

SKRIPSI

ANALISIS PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA DUMAI DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mengikuti ujian Oral Comprehensif
Dalam Meraih Gelar Sarjana Ekonomi Pada Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau*



OLEH:

ZULKIFLI

10873003224

JURUSAN AKUNTANSI S1

FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM
RIAU**

PEKANBARU

2013

ABSTRAKSI

ANALISIS PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA DUMAI DENGAN PENDEKATAN BALANCED SCORECARD

Oleh :

ZULKIFLI

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh tentang kinerja RSUD kota Dumai yang diukur dengan empat perspektif balanced scorecard yaitu diukur dari aspek keuangan, pertumbuhan dan pembelajaran, proses bisnis internal, dan customer untuk meningkatkan kinerja RSUD kota Dumai. Permasalahan pokok yang diteliti adalah bagaimana kinerja RSUD kota Dumai jika diukur dengan menggunakan pendekatan balanced scorecard.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. Rumah sakit ini terletak di jalan Tanjung Jati no. 04 Kota Dumai. Penelitian dilakukan sejak bulan Mei 2012 hingga selesai.

Adapun Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data primer dan data sekunder. Metode penelitian ini digunakan secara deskriptif. Yang diuraikan dari empat perspektif. Hasil dari penelitian ini adalah perspektif keuangan dinilai baik, perspektif pelanggan baik, perspektif proses bisnis internal biasa saja dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran tidak baik.

Kata Kunci: Perspektif Keuangan, Perspektif Pelanggan, Perspektif Proses Bisnis Internal, Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran.

DAFTAR ISI

ABSTRAKSI	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Perumusan masalah	7
C. Tujuan dan manfaat penelitian	7
D. Ruang lingkup penelitian	8
E. Sistematika penulisan	9
BAB II : TELAAH PUSTAKA	
A. Tinjauan umum sistem pengukuran kinerja	11
B. Sistem kinerja rumah sakit.....	13
C. Pengukuran Kinerja Dengan <i>Balanced Scorecard</i> ...	22
D. Perspektif Dalam <i>Balanced Scorecard</i>	26
E. Pandangan Islam Tentang Pengukuran Kinerja	24
F. Kepuasan <i>Customer</i>	24
G. Penelitian Terdahulu.....	25
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN	
A. Lokasi dan waktu penelitian.....	39
B. Jenis dan sumber data.....	39
C. Teknik Pengumpulan Data	39
D. Teknik Analisis Data	40
BAB IV : GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN	
A. Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit	41
B. Struktur organisasi.....	47
C. Aktivitas Rumah Sakit.....	48
BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Sistem pengukuran Kinerja RSUD kota Dumai.....	50
B. Analisis Aplikasi Pengukuran Kinerja dengan teori.	55
C. Pengukuran kinerja dengan <i>Balanced scorecard</i>	59

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	60
B. Saran	61

DAFTAR PUSTAKA**DAFTAR LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

Tabel V.1	Anggaran belanja langsung dan tidak langsung RSUD kota Dumai.....	51
Tabel V.3	Perkembangan pasien rawat jalan.....	53
Tabel V.4	Perkembangan pasien rawat jalan.....	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pengukuran kinerja pada perusahaan merupakan suatu tindakan pengukuran terhadap berbagai aktivitas yang telah dilakukan perusahaan yang dapat digunakan sebagai umpan balik untuk dapat memberikan informasi tentang keberhasilan pelaksanaan perencanaan dan untuk mengetahui apakah diperlukan perbaikan untuk masa yang akan datang. Dimana hal ini dilakukan untuk mencapai tujuan perusahaan baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang.

Pengukuran kinerja ini juga dapat digunakan sebagai motivasi terhadap karyawan untuk dalam mencapai visi, misi, dan sasaran yang telah ditetapkan perusahaan dalam mematuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya agar membuahkan hasil yang diinginkan perusahaan.

Pengukuran kinerja yang melibatkan aliran kinerja bisnis mulai dari tingkat lebih rendah (*lower level*) ke tingkat lebih tinggi (*upper level*), terlebih dahulu kita memahami visi, misi dan strategi perusahaan. Dari sinilah berbagai faktor kesuksesan yang penting didefinisikan. Yang kemudian manajemen harus mampu mengaitkan tujuan-tujuan strategis dengan ukuran-ukuran kinerja, kemudian manajemen merencanakan, menetapkan target dan menyeleraskannya yang akan terus meningkat dimasa yang akan datang.

Pada umumnya perusahaan menilai dan mengevaluasi kinerja usahanya melalui perspektif tradisional. Dalam perspektif tradisional, perusahaan menilai dan mengukur kinerjanya menitikberatkan dari sudut pandang keuangan saja

seperti *Return on Investment (ROI)*, *Return on Equity (ROE)*, *Profit Margin*, atau *Economic Value Added (EVA)*.

Pengukuran yang berdasarkan sudut pandang keuangan saja sudah tidak memadai lagi di era sekarang ini. Perkembangan bisnis dan teknologi telah demikian dramatis sehingga nilai bisnis lebih ditentukan oleh faktor-faktor yang tidak terwujud seperti merek, cara kerja, harta tak berwujud dan harta-harta intelektual (sumber daya manusia) serta menggambarkan segala keputusan, tindakan, dan kegiatan manajemen di masa lalu. Sehingga data laporan keuangan hanya dapat menunjukkan langkah-langkah apa yang harus diambil perusahaan untuk strategis jangka pendek tetapi tidak untuk jangka panjang.

Pengukuran kinerja berdasarkan sudut pandang keuangan saja dapat menyesatkan. Kinerja keuangan yang terlihat baik pada saat ini bisa saja terjadi karena telah mengorbankan kepentingan-kepentingan jangka panjang perusahaan. Dan sebaliknya, kinerja keuangan yang kurang baik saat ini bisa terjadi karena perusahaan melakukan investasi-investasi demi kepentingan jangka panjangnya.

Dengan mengandalkan ukuran keuangan saja tidak mencukupi apakah pelaksanaan strategi perusahaan telah terlaksana dengan baik. Untuk itu diperlukan pengukuran dan mengevaluasi kinerja perusahaan baik dari ukuran keuangan maupun non keuangan. Campuran dari ukuran keuangan dan non keuangan sangat diperlukan bagi semua tingkatan dalam perusahaan. Baik bagi manajemen untuk tidak hanya mengukur kinerja dari sudut pandang keuangan yang menggambarkan hasil keputusan masa lalu, tetapi juga mengukur kinerja non keuangan yang merupakan indikator penentu kinerja masa datang.

Pengukuran kinerja dalam perusahaan menggunakan ukuran-ukuran yang dibangun sebagai alat bantu untuk mencapai strategi perusahaan. Begitu juga halnya pada bisnis kerumahsakitannya yang berkarakter sosiobisnis. Dimana kita ketahui bahwa bisnis kerumahsakitannya merupakan bisnis yang padat karya, padat bisnis, padat resiko, dan padat modal. Dimana berbagai masalah yang kompleks sering terjadi. Hal ini mengharuskan manajemen harus membuat suatu perencanaan yang strategis untuk mencapai visi, misi, target dan tujuan-tujuan perusahaan. Dimana semuanya itu menjadi bahan-bahan dalam berkomunikasi dalam manajemen.

Untuk mengetahui pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan, rumah sakit juga memerlukan pengukuran kinerja untuk dapat meningkatkan pelayanan yang berpengaruh pada profitabilitas. Dimana pengukuran kinerja juga diukur dari ukuran keuangan dan non keuangan.

Dalam upaya peningkatan mutu/kualitas pelayanan, rumah sakit yang mempunyai fungsi sosial dalam menilai keberhasilannya dengan memperhatikan berbagai indikator pengukuran kinerja. Baik itu dengan memperhatikan dari segi keuangan, juga memperhatikan proses pelaksanaan kegiatan/pelayanan, pengembangan sumber daya manusia, dan juga kepuasan pengguna.

Pengukuran kinerja keuangan rumah sakit pada umumnya sama dengan pengukuran kinerja perusahaan lainnya. Dalam pengukuran kinerja keuangan rumah sakit juga menggunakan kaedah-kaedah keuangan dengan menggunakan ukuran yang rasional secara keuangan yang dapat diukur dengan menggunakan

analisis ratio baik itu *liquiditas, turn over, dan performance*. Namun pengukuran kinerja keuangan harus diimbangi dengan pengukuran kinerja non keuangan.

Pengukuran kinerja non keuangan dapat berupa kualitas pelayanan yang diberikan, kepuasan pelanggan, dan juga kepuasan karyawan sebagai pemberi pelayanan atau jasa. Dimana dengan memperhatikan indikator tersebut pada akhirnya mempengaruhi kinerja keuangan.

Pengukuran proses pelaksanaan kegiatan rumah sakit dapat dilihat dari tingkat kepuasan pelanggan/pasien terhadap pelayanan jasa yang diberikan. Dimana pelayanan yang bermutu juga dapat diberikan jika kebutuhan atau kepuasan karyawan terhadap manajemen juga terpenuhi. Yang semuanya ini terkait dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dan upaya peningkatan kinerja.

Rumah sakit umum daerah kota Dumai yang menghadapi berbagai tantangan dalam menegakkan prinsip rumah sakit pemerintahan sebagai fungsi sosial pada masa mendatang diantaranya adalah permintaan pasar yang semakin mengarah pada kualitas pelayanan, dicanangkannya pelayanan prima, kebijakan tentang jaringan pengaman sosial bidang kesehatan (JPSBK), akreditasi rumah sakit, dan maraknya lembaga social masyarakat (LSM) sebagai *control social*. Pada sisi lain kemampuan pemerintah dalam mensubsidi rumah sakit semakin tidak sebanding dengan kebutuhan operasional. Keadaan ini dapat membuat rumah sakit terpuruknya rumah sakit dalam pembiayaan operasional, padahal dalam menghadapi era persaingan masa mendatang dengan berbagai ancaman global dari Negara-negara semakin ketat, memerlukan kesiapan rumah sakit umum daerah untuk meningkatkan daya saingnya.

Peningkatan kemampuan manajemen kesehatan merupakan kunci keberhasilan dalam membangun kesehatan pada saat ini belum sepenuhnya memadai, meskipun sudah banyak dilakukan penataran dalam bidang manajemen kesehatan. Beberapa hal yang mungkin menyebabkan adalah masih belum memadainya system informasi kesehatan, integrasi pelayanan kesehatan yang belum berjalan dengan baik dan belum mantapnya pengendalian dan pengawasan serta penilaian program.

Disamping itu organisasi dan tata kerja system pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah, baik pusat maupun daerah serta masyarakat termasuk swasta, belum dirumuskan secara terperinci. Mengingat bahwa upaya kesehatan harus dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat, maka pemerintah harus lebih mampu menghadapi tugasnya, agar dapat mengukur secara baik. Untuk itu masalah organisasi dan manajemen kesehatan harus selalu mendapat perhatian.

Pengukuran kinerja non keuangan berupa kualitas pelayanan yang diberikan, kepuasan pelanggan, dan juga kepuasan karyawan sebagai pemberi pelayanan atau jasa. Dimana dengan memperhatikan indikator tersebut akan mempengaruhi kinerja keuangan. Gabungan kinerja keuangan dan kinerja non keuangan sangat diperlukan bagi semua tingkatan. Untuk itu perlu adanya pengukuran kinerja yang seimbang antara kinerja keuangan dengan kinerja non keuangan. Pengukuran kinerja yang seimbang antara kinerja keuangan dan non keuangan adalah pengukuran dengan pendekatan *balanced scorecard* . Pendekatan *balanced scorecard* ini merupakan pengukuran yang dilihat dari

empat perspektif yaitu keuangan, pertumbuhan dan pembelajaran, proses bisnis internal, dan *customer* .

Rumah sakit umum daerah kota Dumai merupakan salah satu satuan kerja instansi pemerintah kota Dumai yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan. Dalam menghadapi berbagai tantangan maka rumah sakit umum daerah kota Dumai harus mulai memperhatikan berbagai aspek yang dapat mempengaruhi keberhasilan organisasi baik aspek keuangan maupun non keuangan.

Adapun penelitian yang relevan dengan skripsi ini adalah Analisis Pengukuran Kinerja RSUD Indrasari Rengat dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* oleh Lyawanty Afrilina (2006). Penelitian ini lebih kepada pengukuran kinerja yang diterapkan kepada empat perspektif *balanced scorecard* yaitu keuangan, customer, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Penelitian ini juga membandingkan antara pengukuran kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard* dan pengukuran kinerja yang digunakan oleh RSUD Indrasari Rengat.

Responden penelitian berasal dari karyawan rumah sakit yang dipilih secara acak berstrata serta pasien rawat inap dan rawat jalan secara acak sistematis. Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut : kinerja rumah sakit secara keseluruhan adalah baik, dengan perincian : kinerja keuangan biasa saja, kinerja pertumbuhan dan pembelajaran agar baik, kinerja bisnis internal agak baik, dan kinerja *costumer* baik. Penelitian menyarankan agar RSUD menggunakan sistem pengukuran kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard* selain menggunakan

sistem stratifikasi karena *balanced scorecard* dapat memberikan informasi yang komprehensif tentang keadaan kinerja rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis kemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang penulis tuangkan dalam bentuk skripsi dengan judul : **“ANALISIS PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA DUMAI DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD*”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang melatarbelakangi masalah yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai seperti yang telah diuraikan di atas, maka penulis merumuskan masalahnya adalah sebagai berikut :

“Bagaimana kinerja rumah sakit umum daerah kota Dumai jika diukur dengan pendekatan *balanced scorecard* yang diukur dari aspek *financial*, pelanggan, proses bisnis internal dan pertumbuhan dan pembelajaran “?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian adalah :

1. Untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh tentang kinerja rumah sakit yang diteliti dalam empat perspektif *balanced scorecard*.
2. Untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan kinerjanya.

Sedangkan manfaat penelitian adalah :

1. Bagi penulis, agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai sistem pengukuran kinerja keuangan perusahaan yang ditinjau dari berbagai perspektif sesuai dengan konsep *balance scorecard*.
2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai, agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menerapkan sistem pengukuran kinerja yang efektif dan efisien bagi perusahaan.
3. Bagi pembaca, agar hasil penelitian ini dapat berguna sebagai bahan informasi, referensi dan perbandingan atas penelitian yang berkaitan dengan penulisan ini di masa yang akan datang.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Aktivitas penelitian ini dibatasi pada hubungan aspek financial pada RSUD dengan pendekatan *balanced scorecard* yang akan diterapkan pada ketiga perspektif yaitu : perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif bisnis internal, dan perspektif pelanggan.

E. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas terhadap penyusunan skripsi ini, penulisan memberikan uraian singkat mengenai materi pokok yang akan dibahas secara sistematis dari tiap-tiap bab, yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis menjelaskan secara garis besar latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II : TELAAH PUSTAKA

Pada bab ini penulis menguraikan teori-teori yang berhubungan dengan pokok pembahasan yang diuraikan dalam tinjauan pustaka dimana berisi mengenai pengertian pengukuran kinerja, tujuan dan manfaat pengukuran kinerja, pengukuran kinerja berdasarkan perspektif tradisional, pengukuran kinerja rumah sakit.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini penulis akan memaparkan metode penelitian yang terdiri dari desain penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengolahan data, dan analisis data,

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan memberikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai sistem penilaian kinerja yang diterapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini penulis mengemukakan rangkuman atas kesimpulan yang dapat ditarik dari pembahasan yang dilakukan serta saran yang dianggap perlu sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan, sehingga dapat memberikan manfaat pada pihak perusahaan pada khususnya dan pihak lain pada umumnya.

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Sistem Pengukuran Kinerja

a. Pengertian Sistem Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja pada dasarnya merupakan penilaian perilaku manusia dalam melaksanakan peran yang dimainkannya dalam mencapai tujuan perusahaan, dimana biasanya yang menjadi tolok ukurnya laporan keuangan.

Pengukuran kinerja juga dilakukan untuk menekan perilaku yang tidak semestinya dan untuk merangsang dan menegakkan perilaku yang semestinya diinginkan melalui umpan balik hasil kinerja pada waktunya serta penghargaan, baik yang bersifat intrinsik maupun ekstrinsik. Oleh karena itu diperlukannya standar perilaku dapat berupa kebijakan manajemen atau rencana formal yang dituangkan dalam anggaran, agar dapat mengetahui apakah strategi-strategi atau rencana yang ditetapkan dapat terealisasi.

Mulyadi (2003 : 419) mendefinisikan tentang penilaian kinerja yaitu penentuan secara periodik efektivitas operasional suatu organisasi, bagian organisasi, dan karyawan berdasarkan sasaran, standar, dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Ikatan Akuntansi Indonesia (2007: 5) menjelaskan kegunaan informasi kinerja pada suatu perusahaan adalah sebagai informasi kinerja perusahaan, terutama profitabilitas, diperlukan untuk menilai perubahan potensial sumber daya ekonomi yang mungkin dikendalikan dimasa depan. Informasi kinerja

bermanfaat memprediksi kapasitas perusahaan dalam menghasilkan arus kas dari sumber daya yang ada. Disamping itu, informasi tersebut juga berguna dalam perumusan pertimbangan tentang efektifitas perusahaan dalam memanfaatkan tambahan sumber daya.

Jadi secara umum pengertian pengukuran kinerja dapat disimpulkan sebagai suatu usaha formal yang dilaksanakan secara sistematis oleh perusahaan dalam mengevaluasi hasil-hasil aktivitas yang telah dilakukan atas pemanfaatan sumber daya yang dimiliki perusahaan dalam satu periode, dimana hasilnya sudah sesuai dengan rencana atau menyimpang jauh.

b. Tujuan dan Manfaat Pengukuran Kinerja

Tujuan pengukuran kinerja yang diungkapkan oleh Mulyadi (2003 : 422) adalah sebagai berikut :

Tujuan pokok penilaian kinerja adalah untuk memotivasi karyawan dalam mencapai sasaran organisasi dan dalam memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya, agar membuahkan tindakan dan hasil yang diinginkan.

Sedangkan manfaat pengukuran kinerja menurut Mulyadi (2003 : 427) adalah sebagai berikut :

1. Mengelola operasi organisasi secara efektif dan efisien melalui pemotivasian karyawan secara maksimum.
2. Membantu pengambilan keputusan yang bersangkutan dengan karyawan, seperti : promosi, transfer, dan pemberhentian.
3. Mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan karyawan dan untuk menyediakan kriteria seleksi dan evaluasi program pelatihan karyawan.
4. Menyediakan umpan balik bagi karyawan mengenai bagaimana atasan mereka menilai kinerja mereka.
5. Menyediakan suatu dasar bagi distribusi penghargaan.

c. Sistem Pengukuran Kinerja Rumah Sakit

1. Tinjauan Umum Kinerja Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai penyedia produk dan jasa berkualitas bagi pemuasan kebutuhan pelanggan atau pasien sangat perlu diperhatikan. Hal ini bertujuan untuk memperoleh return jangka panjang baik berupa return keuangan maupun return non keuangan. Dimana tujuan ini agar rumah sakit dapat terus bertahan dan berkembang. Tanpa pengembangan yang bertumpu pada mutu dapat menyebabkan rumah sakit akan mengalami penurunan kinerja dan akhirnya bisa mengakibatkan keterpurukan.

Kegiatan pelayanan Rumah Sakit harus dinilai kinerjanya. Baik kinerja keuangan ataupun non keuangan yaitu mutu pelayanan. Penilaian kinerja keuangan tidak menggambarkan keberhasilan Rumah Sakit secara keseluruhan, namun juga merupakan dasar penting bagi perkembangan berikutnya. Sebab dengan adanya surplus maka Rumah Sakit akan dapat melakukan pengembangan yang memadai.

2. Indikator Penilaian

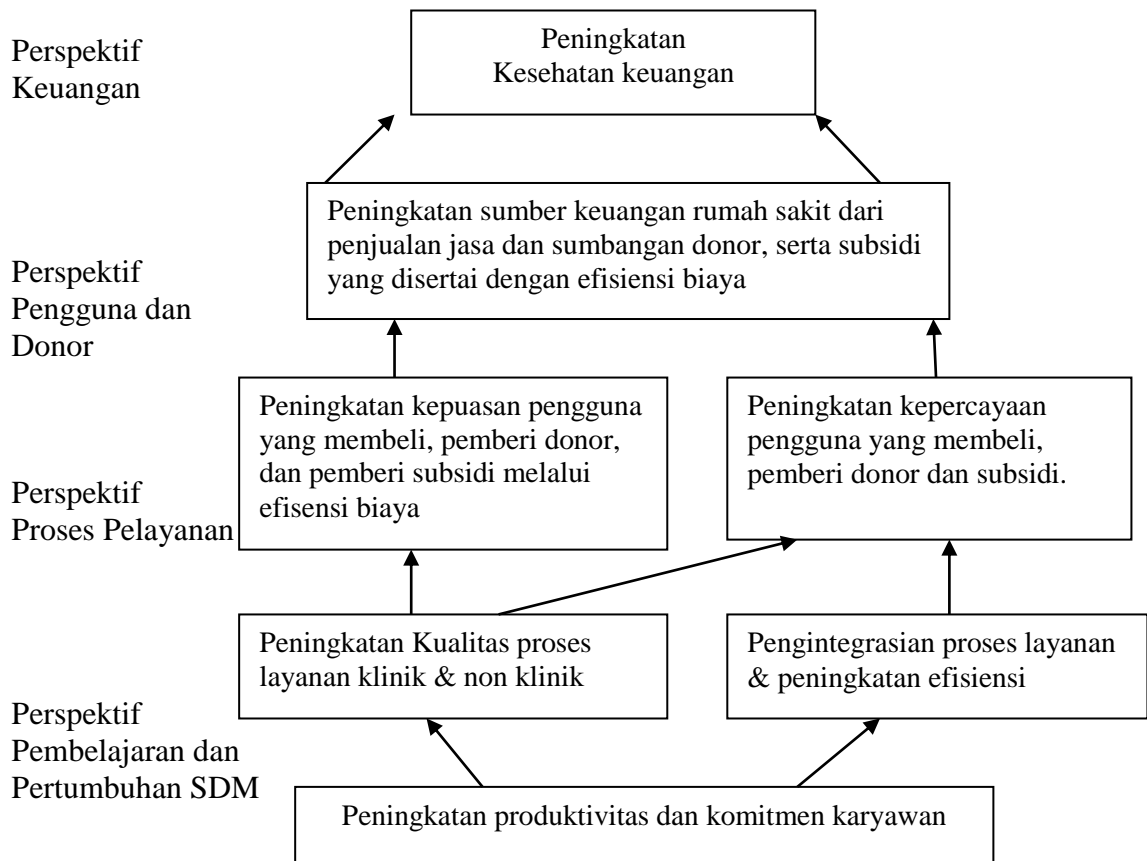
Dengan berbasiskan pada prinsip pelayanan yang bermutu, Laksono Trisnantoro dalam bukunya yang berjudul Manajemen Rumah Sakit (2004 : 250) menuliskan beberapa indikator yang diperlukan untuk menilai keberhasilan rumah sakit sebagai sebuah lembaga usaha yang mempunyai fungsi social dalam empat perspektif, yaitu :

1. Pemberdayaan dan pengembangan sumber daya manusia
2. Proses pelaksanaan kegiatan

3. Indikator kepuasan pengguna atau donor

4. Indikator keuangan

Gambar II.1. Nilai-nilai kelembagaan berbasis empat perspektif



Sumber : Trisnantoro, 2001 : 250

1. Pengukuran Kinerja Keuangan

Keuangan rumah sakit merupakan hal yang rumit, karena perhitungannya yang matematis dan tak selamanya dapat dipahami penuh dalam suasana rumah sakit. Menggabungkan perhitungan ekonomi dengan pelayanan kesehatan harus tetap dilakukan agar dapat menggambarkan kondisi yang jelas dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan. Pengertian yang memadai mengenai kaedah-kaedah keuangan dan ekonomi diperlukan bagi manajemen

rumah sakit yang efisien. Oleh karena itu kinerja keuangan harus diukur dengan ukuran yang rasional secara keuangan.

Secara operasional berbagai indikator akan dipergunakan untuk menilai kinerja rumah sakit. Dalam indikator ekonomi untuk status keuangan rumah sakit terdiri dari berbagai laporan akuntansi seperti laporan *cashflow*, laba rugi dan neraca. Dalam laporan rumah sakit dengan nilai ekonomi berbagai macam ratio digunakan untuk menilai kinerja keuangan, biasa dengan menggunakan *return on investment* (ROI), *return on equity* (ROE), profit margin, dan lainnya.

Adapun tujuan dari akuntansi keuangan rumah sakit menurut Sabarguna (2004:11) adalah sebagai berikut:

1. Memberikan kejelasan tentang kondisi piutang. Berapa besarkannya, dari bidang apa, dan siapa yang punya piutang itu.
2. Memberi gambaran kondisi hutang rumah sakit. Berapa besarnya, kepada siapa, dan kapan jatuh tempo.
3. Memberi gambaran tentang cara penggajian.
4. Memberi gambaran tentang aktivitas keuangan secara umum, melalui neraca dan laba rugi.

Akuntansi keuangan rumah sakit jelas menjadi amat penting secara nyata berhubungan dengan dunia perbankan dan dunia bisnis lainnya. Adanya perangkat pencatatan keuangan yang sejalan dengan dunia industri rumah sakit memerlukan penganalisaan keuangan yang menggambarkan aktivitas rumah sakit secara lebih kuantitatif. Menurut Sabarguna (2004:17), analisis laporan keuangan rumah sakit dijalankan bertujuan:

1. Menggambarkan hasil kerja rumah sakit di waktu lalu.
2. Menggambarkan kondisi keuangan rumah sakit saat ini.
3. Sebagai bahan bagi pihak luar rumah sakit sebagai investor dalam memenuhi kemampulabaan.
4. Sebagai gambaran kemampuan likuiditas rumah sakit saat ini
5. Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya memperoleh kredit.

Pada dasarnya dalam menganalisa kinerja keuangan rumah sakit sama dengan pengukuran perusahaan lainnya. Meskipun dalam bisnis ke rumah sakitan dalam mengukur kinerja keuangan kaidah akuntansi harus tetap dipegang dan dijalankan karena informasi tersebut berguna untuk pihak luar rumah sakit.

Analisis kinerja keuangan rumah sakit terdiri dari :

1. Analisis Rasio

Yaitu uraian yang menggambarkan hubungan antara dua jenis komponen pada laporan keuangan, yang terdiri dari :

- a. Liquiditas Ratio*
- b. Turn Over Ratio*
- c. Performance Ratio*
- d. Capitalisation Ratio.*

2. Analisis Perbandingan

Yaitu analisis yang membandingkan nilai satu komponen terhadap total dan berlaku pada satu jenis laporan keuangan, dengan komponen penerimaan, harga pokok, laba kotor, biaya operasional, laba operasional.

3. Analisis Perkembangan

Yaitu analisis yang membandingkan jenis laporan keuangan pada beberapa periode, dengan komponen penerimaan, harga pokok, biaya operasional, laba operasional.

4. Pengukuran Kinerja Non Keuangan

Selain melakukan penilaian kinerja keuangan, dalam bisnis kerumahsakitian juga sangat diperlukan pengukuran kinerja non keuangan yaitu

dari segi kualitas pelayanan yang diberikan. Karena kualitas pelayanan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan yang menyangkut dengan kelangsungan bisnis kerumahsakit.

Proses pelayanan yang bermutu akan meningkatkan kepuasan pengguna pelayanan kesehatan. Dimana kepuasan pasien akan memicu kesuksesan keuangan secara berkesinambungan. Untuk itu nilai-nilai kepuasan pasien haruslah diperhatikan seoptimal mungkin. Mutu proses pelayanan kesehatan dapat meningkat jika karyawan mempunyai komitmen terhadap visi dan strategi perusahaan dan juga terlatih dan terampil dalam melaksanakan pekerjaannya.

1) Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien

Dalam pengukuran kepuasan pasien sampai saat ini belum ada suatu standar yang baku atau alat ukur yang baku terhadap mutu atau kualitas pelayanan rumah sakit. Mutu dari sebuah pelayanan rumah sakit merupakan suatu yang abstrak. Mutu sangat erat kaitanya dengan kondisi atau nilai-nilai yang dianut baik oleh rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan maupun pasien sebagai penerima jasa pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit sebagai penyedia jasa kesehatan, mutu pelayanan merupakan suatu hal yang harus diperhatikan. Oleh sebab itu tingkat kepuasan pasien sebagai penerima jasa pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit sebagai penyedia jasa kesehatan, mutu pelayanan merupakan suatu hal yang harus diperhatikan. Oleh sebab itu tingkat kepuasan pasien dapat digunakan sebagai suatu indikator untuk mengukur mutu atau kualitas pelayanan

pada rumah sakit. Walaupun kepuasan pasien merupakan suatu hal yang sangat subjektif sekali dan sifatnya dapat berubah dari waktu ke waktu.

Kepuasan pelanggan/pasien sangat mempengaruhi terhadap minat beli ulang pasien. Karena dengan terpuasnya pasien akan pelayanan rumah sakit yang diberikan maka sangat mempengaruhi mau atau tidaknya mereka kembali lagi untuk memperoleh jasa yang diberikan rumah sakit.

Dalam hubungannya dengan bisnis kerumahsakitian penilaian mutu pelayanan dikaitkan dengan kepuasan pasien atau konsumen. Fokus dari mutu pelayanan adalah kepuasan diri pasien. Sehingga kita harus mengetahui apa saja komponen-komponen yang mempengaruhi kepuasan pasien. Menurut Hizrani (2003 : 20) dalam Jurnal Manajemen dan Administrasi rumah Sakit Indonesia dengan judul tulisan Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap, bahwa kepuasan pelanggan sangat tergantung pada persepsi dan ekspektasi mereka, adapun faktor yang mempengaruhi persepsi dan ekspektasi pelanggan adalah :

1. Kebutuhan dan keinginan
2. Pengalaman masa lalu
3. Pengalaman teman-teman
4. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran

Selain itu faktor yang mempengaruhi adalah faktor umur, pendidikan, jenis kelamin, pendidikan, kepribadian, suku dan latar belakang budaya, serta kasus penyakit turut mempengaruhi persepsi dan ekspektasi pelanggan/pasien.

Pengertian tentang kepuasan pelanggan didefinisikan berbeda oleh beberapa peneliti. Dapat dikatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah respon

pelanggan terhadap ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan aktual produk yang dirasakan setelah pemakaian.

Didasari oleh konsep definisi mutu pelayanan, dalam jurnal Manajemen Rumah Sakit volume V tahun 2003, Hizrani (2003 : 20) menuliskan bahwa pasuraman melakukan studi kualitatif untuk mengembangkan instrument dalam mengukur persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang menghasilkan suatu instrument sederhana yang dikatakan dengan *Servqual* (*service Quality*). Dimana terdiri dari lima kelompok dimensi yang digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pasien, yaitu :

1. *Tangibles* (bukti langsung dan nyata)

Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi

2. *Reability* (kehandalan)

Yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan

3. *Responsiveness* (daya tanggap)

Yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

4. *Ansurance* (jaminan)

Mencakup kemampuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf dan bebas dari resiko bahaya atau keragu-raguan.

5. *Emphaty* (empati)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan/pasien.

Kepuasan pasien dapat terjadi bila seorang pasien dapat menerima pelayanan yang sesuai dengan harapan dan pengalamannya. Tetapi sebaliknya bila pelayanan tidak sesuai dengan harapannya maka pasien akan merasa tidak puas. Jika kepuasan pasien tidak tercapai maka telah terjadi kegagalan dalam pemberian jasa yang disebabkan karena adanya berbagai kesenjangan.

Menurut Sukarya (2002), bahwa melalui model sevqual dapat mengideintifikasi kesenjangan yang menyebabkan terjadinya kegagalan dalam pemberian jasa, yaitu :

1. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Manajemen tidak selalu dapat merasakan apa yang diinginkan para pasien secara tepat.
2. Kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Manajemen mungkin dapat merasakan keinginan pasien, tetapi tidak menetapkan standar pelaksanaan kinerja yang spesifik.
3. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa sumber daya manusia rumah sakit mungkin tidak terlatih dengan baik, sehingga tidak dapat memenuhi pelayanan menurut spesifikasi yang diminta.
4. Kesenjangan antara penyampaian jasa eksternal. Harapan konsumen dipengaruhi pernyataan yang dibuat rumah sakit dan iklan.
5. Kesenjangan antara persepsi jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan.

Pengukuran kepuasan pasien dapat digunakan melalui kuesioner dengan melakukan analisa terhadap tolak ukur jumlah pasien dengan tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan rumus rata-rata tertimbang.

π	= Rata-rata nilai observasi
X_i	= Nilai Observasi
	5 = Sangat memuaskan
	4 = Memuaskan
	3 = Cukup memuaskan
	2 = Kurang memuaskan
	1 = Tidak memuaskan
W_i	= Timbang/bobot

$$\pi = \frac{\sum W_i.X_i}{\sum W_i}$$

2) Pengukuran Tingkat Kepuasan Pegawai/Karyawan

Pelayanan rumah sakit yang prima memerlukan peran sumber daya manusia yang handal, karena menjaga mutu pelayanan berada pada pundak mereka, dan juga keberhasilan tergantung pada faktor sumber daya manusia walaupun tindakan yang dilakukan menggunakan peralatan yang canggih.

Kepuasan karyawan sebagai pemberi layanan jasa tidak biasa diabaikan begitu saja. Karyawan medis, paramedic, dan karyawan lainnya merupakan asset penting rumah sakit yang harus diberdayakan dengan berbagai program pengembangan sumber daya manusia serta kompensasi yang baik. Tidak mungkin terjadi proses pelayanan rumah sakit yang bermutu apabila karyawan tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik.

Penilaian kinerja karyawan dalam rumah sakit merupakan hal yang biasa dilakukan, untuk peningkatan mutu pelayanan yang diberikan. Disini yang terpenting adalah adanya keterkaitan penilaian kegiatan yang lalu dengan yang sekarang dan adanya program perubahan kualitas yang didapat. Hal ini dapat dilakukan dengan pengevaluasian melalui formulir yang objektif.

Sabarguna (2003 : 89) menjelaskan bahwa tujuan dari penilaian kinerja adalah :

1. Untuk melihat peluang untuk dilakukan promosi
2. Untuk meningkatkan kinerja karyawan

Dengan adanya penilaian kinerja karyawan bisa dijadikan suatu usaha untuk dapat terus meningkatkan diri karena penilaian tersebut akan menjadi dasar upaya yang sesuai dalam rangka meningkatkan potensi yang ada.

Pengukuran kinerja karyawan dapat digunakan melalui kuesioner dengan melakukan analisa terhadap tolak ukur jumlah pasien dengan tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan rumus rata-rata tertimbang.

- π = Rata-rata nilai observasi
 X_i = Nilai Observasi
 5 = Sangat memuaskan
 4 = Memuaskan
 3 = Cukup memuaskan
 2 = Kurang memuaskan
 1 = Tidak memuaskan
 W_i = Timbang/bobot

$$\pi = \frac{\sum W_i.X_i}{\sum W_i}$$

Menurut Sabarguna (2004 : 136), contoh profil dalam penilaian kinerja mencakup :

1. Pekerjaan administratif
2. Keterampilan berkomunikasi
3. Koordinasi dan pengendalian sumber daya
4. Kreativitas dan inovasi
5. Dukungan terhadap pelanggan
6. Kemampuan memimpin dan memotivasi
7. Penanganan krisis dan stress

8. Keterampilan interpersonal
9. Kepemimpinan
10. Keterampilan organisasi
11. Analisis masalah dan pengambilan keputusan
12. Kemampuan teknik professional
13. Teamwork dan team building
14. Kemampuan melatih, membimbing dan mengembangkan.

Penilaian kinerja dapat juga dinilai dari penilaian pelaksanaan pekerjaan yang terdiri dari beberapa komponen penilaian, yaitu :

1. Kesetiaan
2. Prestasi kerja
3. Tanggung jawab
4. Ketaatan
5. Kejujuran
6. Kerjasama
7. Prakarsa
8. Kepemimpinan

d. Pengukuran Kinerja Dengan *Balanced Scorecard*

Sistem pengukuran tradisional hanya mencerminkan kegiatan-kegiatan perusahaan yang terjadi dimasa lalu. Pada umumnya, sistem manajemen tradisional berfokus kepada anggaran (*budgets*), sehingga pelaksanaan strategis perusahaan sangat tergantung pada anggaran yang tersedia. Hal ini berbeda dari sistem manajemen strategis *balanced scorecard* yang berfokus pada proses-proses manajemen strategis, sehingga strategis perusahaan melalui *balanced scorecard* diterjemahkan menjadi tindakan-tindakan yang terarah.

Menurut **Sabarguna (2004 : 77)** pengukuran *balanced scorecard* untuk menghasilkan berbagai proses manajemen penting, yaitu :

1. Memperjelas dan menerjemahkan visi dan strategi
2. Mengkomunikasikan dan mengaitkan berbagai tujuan dan ukuran strategis
3. Merencanakan, menetapkan sasaran, dan menyelaraskan berbagai inisiaif strategis
4. Meningkatkan umpan balik dan pembelajaran strategis.

a. Pengertian *Balanced Scorecard*

Terdapat banyak metode yang biasa digunakan dalam pengukuran kinerja perusahaan baik yang bersifat finansial maupun non finansial. Umumnya perusahaan menggunakan pengukuran kinerja yang bersifat finansial. Alasan yang mendasari pandangan tersebut adalah kondisi keuangan yang baik dapat memberikan kepastian kepada perusahaan bahwa mereka berada dalam kondisi yang baik juga.

Selain itu pengukuran kinerja yang berfokus pada keuangan dapat memberi gambaran yang jelas tentang keadaan bisnis mereka sesungguhnya. Walaupun hal itu belum tentu benar. Di lain sisi, perusahaan dapat melakukan pengukuran kinerja dengan pendekatan non finansial untuk mendukung pengukuran kinerja bersifat finansial. Dalam pendekatan non finansial kesuksesan bukan terletak pada kondisi keuangan saja namun juga dipengaruhi faktor lain seperti kondisi karyawan, operasional, kepuasan konsumen. Kesuksesan finansial tidak dapat dilihat dalam jangka pendek karena kondisi tersebut baru terlihat dalam jangka panjang dengan nilai yang bila dikonversi ke dalam bentuk financial lebih berarti bagi perusahaan.

Pengukuran kinerja yang bersifat finansial belum tentu bisa memberikan jaminan pasti kepada perusahaan. Kesuksesan finansial hanya dapat bertahan dalam jangka pendek bila tidak didukung oleh kondisi non finansial yang baik. Dengan menggabungkan pengukuran kinerja yang bersifat finansial dan non finansial menjadi suatu kesatuan, maka hal tersebut dapat memberikan gambaran hasil pengukuran tentang kondisi perusahaan secara menyeluruh. Hasil pengukuran tersebut lebih menjamin perusahaan untuk dapat bertahan dalam persaingan bisnisnya. Metode pengukuran kinerja yang menggabungkan antara pengukuran kinerja perusahaan yang bersifat finansial dengan non finansial adalah metode kinerja dengan pendekatan *balanced scorecard*.

Pencetus *Balanced Scorecard*, **Kaplan dan Norton (2000 : 8)** mendefinisikan *Balanced Scorecard* sebagai alat pengukuran kinerja baru dalam kurun waktu dekade terakhir. Konsep pengukuran ini lahir dari kebutuhan manajemen kontemporer akan pengukuran kinerja yang dapat memberikan gambaran kondisi perusahaan secara lengkap, akurat, tepat, dapat dipercaya dan tentunya dapat memberikan jaminan keberhasilan yang lebih baik. Hasil pengujian di beberapa perusahaan besar internasional membuktikan bahwa pengukuran kinerja dengan menggunakan konsep *balanced scorecard* dapat memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan kebutuhan manajemen tersebut dalam menghadapi persaingan bisnis yang semakin ketat.

Dari definisi-definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa *Balanced Scorecard* merupakan suatu sistem manajemen dan sistem pengukuran kinerja yang meliputi aspek keuangan dan non keuangan. Kedua aspek pengukuran

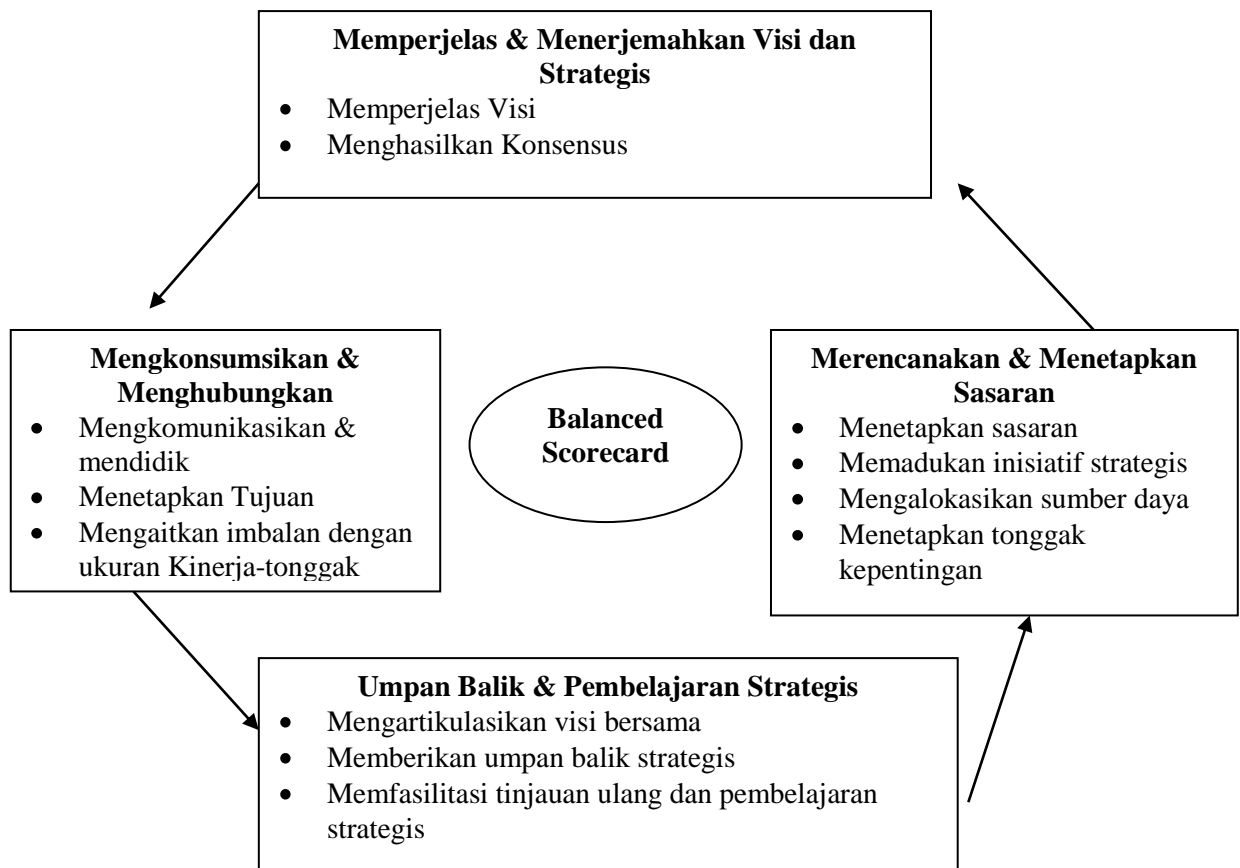
tersebut terdiri dari empat perspektif, yaitu keuangan (*financial*), pelanggan (*customer*), proses bisnis internal (*internal business process*), serta proses belajar dan bertumbuh (*learning and growth*).

Balanced Scorecard bukan hanya sekadar suatu sistem pengukuran, tetapi sebagai sistem manajemen dapat dimanfaatkan para manajer untuk melaksanakan berbagai proses manajerial dalam perusahaan, yaitu :

1. Memperjelas dan menjabarkan visi dan strategi
2. Mengkonsumsikan dan mengaitkan tujuan strategi
3. Perencanaan dan penetapan target
4. Umpan balik dan pembelajaran.

Untuk melihat proses-proses dalam *Balanced Scorecard*, dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar II.1
Empat proses dalam *Balanced Scorecard*



Sumber : Kaplan dan Norton (2000 : 8).

b. Komponen *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard merupakan metode yang menggabungkan antara pengukuran kinerja yang bersifat finansial dan non finansial. Metode ini tidak hanya menekankan kepada pengukuran kinerja perusahaan dalam jangka pendek namun juga dalam jangka panjang.

Dengan demikian, orientasi perusahaan dalam jangka pendek dapat tercapai tanpa melupakan orientasi jangka panjangnya dan sekaligus membangun kesinambungan strategi perusahaan dari satu periode ke periode lainnya. Selain

itu, pengukuran kinerja dengan menggunakan konsep *Balanced Scorecard* dapat dilihat sebagai sebuah pengukuran kinerja yang menggabungkan bentuk pengukuran kualitatif dan kuantitatif.

Sebagai sebuah metode pengukuran kinerja, konsep *Balanced Scorecard* memiliki beberapa keunggulan yang sekaligus membedakan dengan metode pengukuran kinerja lainnya.

Menurut **Mulyadi, (2003 : 213)** keunggulan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Komprehensif
Balanced Scorecard memperluas perspektif yang dicakup dalam perencanaan strategi, dari yang hanya terbatas pada perspektif keuangan sebelumnya, meluas ketiga perspektif non keuangan yang lain, yaitu : pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan.
2. Koheren
Balanced Scorecard mewajibkan terbangunnya hubungan sebab akibat (*causal relationship*) diantara berbagai sasaran strategi yang dihasilkan dalam pengukuran kinerja dan perencanaan strategi.
3. Seimbang
Keseimbangan dari konsep *Balanced Scorecard* terlihat dari terdapatnya keseimbangan dari pemusatan ke dalam (*internal focus*) dengan pemusatan luar (*external focus*) dan pemusatan ke proses (*process centric*) dengan pemusatan ke orang (*people centric*) sedemikian rupa agar pengukuran antara aspek keuangan dan non keuangan tidak timpang. Sehingga hasil pengukuran kinerja yang didapat bisa memberikan penilaian yang lebih obyektif dan proporsional.
4. Terukur
Balanced Scorecard mengukur sasaran strategi yang sulit untuk diukur. Sasaran strategi di perspektif non keuangan yang ada merupakan sasaran yang sulit diukur. Namun dengan pendekatan *Balanced Scorecard* sasaran perspektif non keuangan tersebut ditentukan ukurannya agar dapat dikelola sehingga dapat diwujudkan.

Dengan pengukuran kinerja yang dengan menggunakan konsep *Balanced Scorecard* terdapat empat perspektif pengukuran yang merupakan pencerminan

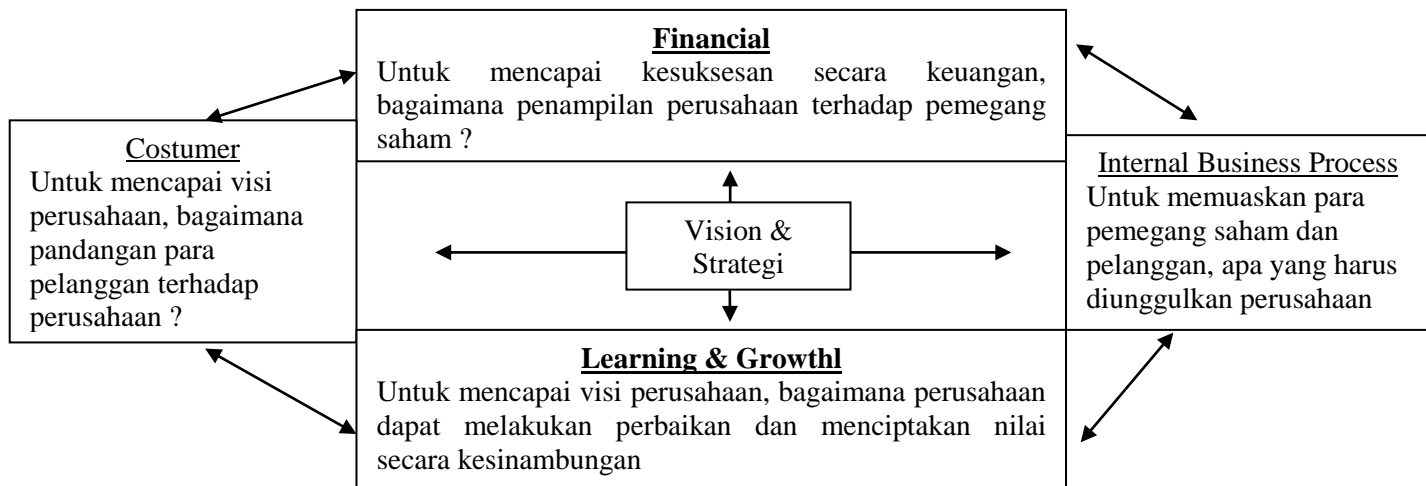
dari empat fungsi manajemen utama dalam sebuah perusahaan, yaitu : manajemen keuangan, manajemen pemasaran, manajemen produksi dan operasi serta manajemen sumber daya manusia. Pencermatan tersebut kelak akan memberikan hasil pengukuran yang menyeluruh karena fungsi utama dalam manajemen telah terwakili.

Balanced Scorecard merupakan sistem pengukuran kinerja yang menjabarkan misi dan strategi perusahaan menjadi tujuan dan pengukuran yang dibagi menjadi empat perspektif, seperti yang tergambar pada gambar 2.3 dibawah ini (**Kaplan dan Norton, 2000 : 9**).

Menurut **Trisnantoro (2005 : 56)** dalam artikel Pusat Manajemen Kesehatan FK-UGM dengan judul tulisan Menilai Kinerja Rumah Sakit Pendidikan Melalui *Balanced Scorecard*, menggambarkan nilai-nilai empat perspektif *Balanced Scorecard* dalam hubungannya dengan rumah sakit :

1. Kesuksesan dalam bidang keuangan akan memungkinkan organisasi berbuat banyak untuk mewujudkan berbagai misi dan meningkatkan mutu proses pelayanan dan komitmen sumberdaya manusia.
2. Mutu proses pelayanan rumah sakit akan meningkatkan kepuasan pengguna pelayanan kesehatan.
3. Efisiensi rumah sakit merupakan prasyarat pelaksanaan yang bertanggungjawab atas misi sosial yang diemban.
4. Karyawan medik, paramedik, dan karyawan lain merupakan asset terpenting rumah sakit yang harus diberdayakan.

Gambar II.3
Komponen *Balanced Scorecard*



Sumber : Kaplan dan Norton, 2008 : 8

e. Perspektif Dalam *Balanced Scorecard*

a. Perspektif Keuangan

Tujuan dan pengukuran keuangan dinyatakan dalam profitabilitas, yaitu seperti *Gross Operasional Income*, *Return on Investment*, atau *Economic Value Added*. Tujuan dan pengukuran keuangan harus dapat memainkan dua peran penting, yaitu :

1. Sebagai gambaran kinerja keuangan yang diharapkan dari strategi yang telah diputuskan.
2. Menjadi target akhir dari semua tujuan dan pengukuran perspektif-perspektif yang ada dalam *Balanced Scorecard*.

Tujuan keuangan dalam *Balanced Scorecard* berperan sebagai fokus terhadap tujuan dari strategi-strategi dan ukuran-ukuran semua perspektif. Dimana

ukuran tersebut mempunyai hubungan sebab akibat untuk meningkatkan tujuan kinerja keuangan. **Gaspersz (2005 : 39)** menjelaskan hubungan sebab akibat yang terjadi dalam perspektif keuangan sebagai berikut :

1. Strategi-strategi peningkatan pangsa pasar (perluasan pasar) dan peningkatan nilai bagi pelanggan akan meningkatkan penerimaan melalui penjualan produk perusahaan.
2. Strategi-strategi peningkatan efektivitas biaya dan peningkatan utilitas asset, akan mengakibatkan peningkatan produktivitas perusahaan.
3. Strategi-strategi peningkatan penerimaan (penjualan produk) dan peningkatan produktivitas perusahaan akan mengakibatkan peningkatan nilai bagi pemegang saham (profitabilitas, tingkat pengembalian investasi-ROI).

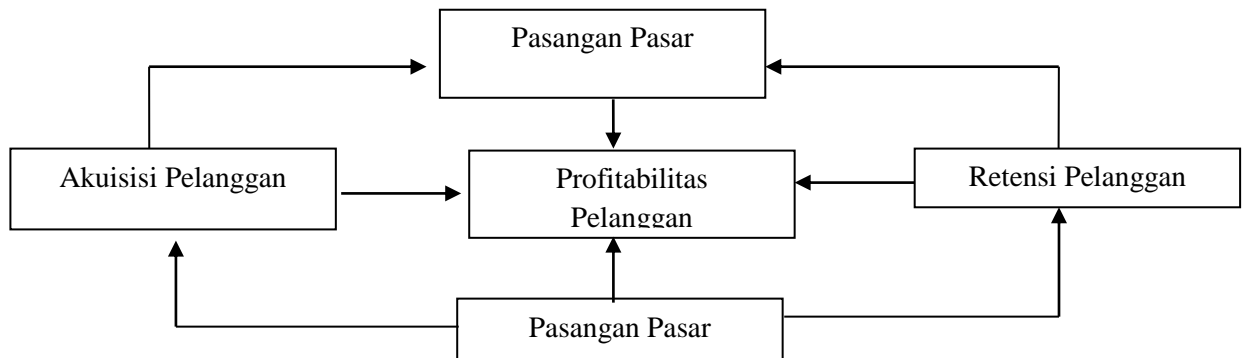
b. Perspektif Pelanggan

Dalam Perspektif pelanggan ada dua kelompok pengukuran kinerja. Kelompok yang pertama yaitu kelompok pengukuran pelanggan utama, dimana lima tolak ukur yang tergabung dalam kelompok ini (**Kaplan dan Norton 2000 : 59**), yaitu :

1. Pangsa Pasar (*market share*)
Mengukur seberapa besar porsi segmen pasar tertentu (dalam bentuk jumlah pelanggan, satuan uang, atau unit yang dijual) yang dikuasai oleh perusahaan.
2. Tingkat perolehan pelanggan baru (*customer acquisition*)
Mengukur seberapa banyak perusahaan mampu menarik pelanggan baru.
3. Tingkat kemampuan mempertahankan pelanggan lama (*customer retention*)
Mengukur seberapa banyak perusahaan mampu memperahankan pelanggan lama.
4. Tingkat kepuasan pelanggan (*customer statisfaction*)
Mengukur seberapa jauh para pelanggan merasa puas terhadap layanan perusahaan.
5. Tingkat profitabilitas pelanggan (*customer profitability*)
Mengukur seberapa besar tingkat laba bersih yang diperoleh perusahaan dari suatu target/segmen pasar tertentu.

Kelima kelompok ini, dapat dikelompokkan dalam suatu hubungan sebab akibat berikut ini (Kaplan dan Norton, 2000 : 60).

Gambar II.4
Perspektif Pelanggan – Ukuran Utama



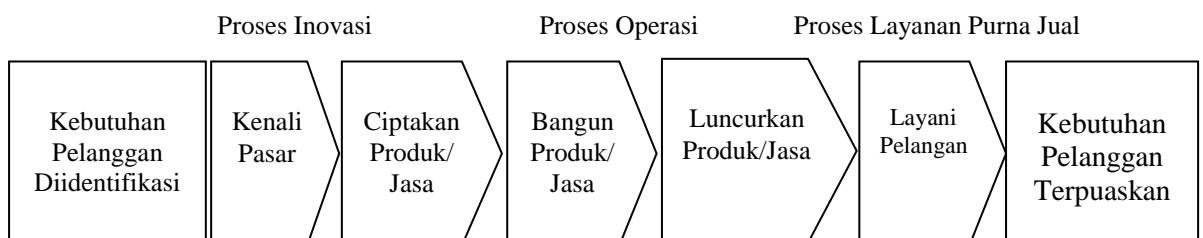
Sumber : Kaplan dan Norton (2000 : 62).

c. Perspektif Proses Bisnis Internal

Dalam perspektif bisnis internal, perusahaan harus mengidentifikasi proses-proses internal karena memiliki nilai-nilai yang diharapkan pelanggan dan dapat memberikan pengembalian yang diharapkan oleh pemegang saham.

Menurut pendekatan *Balanced Scorecard*, proses bisnis internal terbentuk dalam suatu model dari *value chain*, seperti terlihat pada gambar dibawah ini (Kaplan dan Norton, 2000 : 84).

Gambar II.5
Model Rantai Nilai Generik



Sumber : Kaplan dan Norton (2000 : 84).

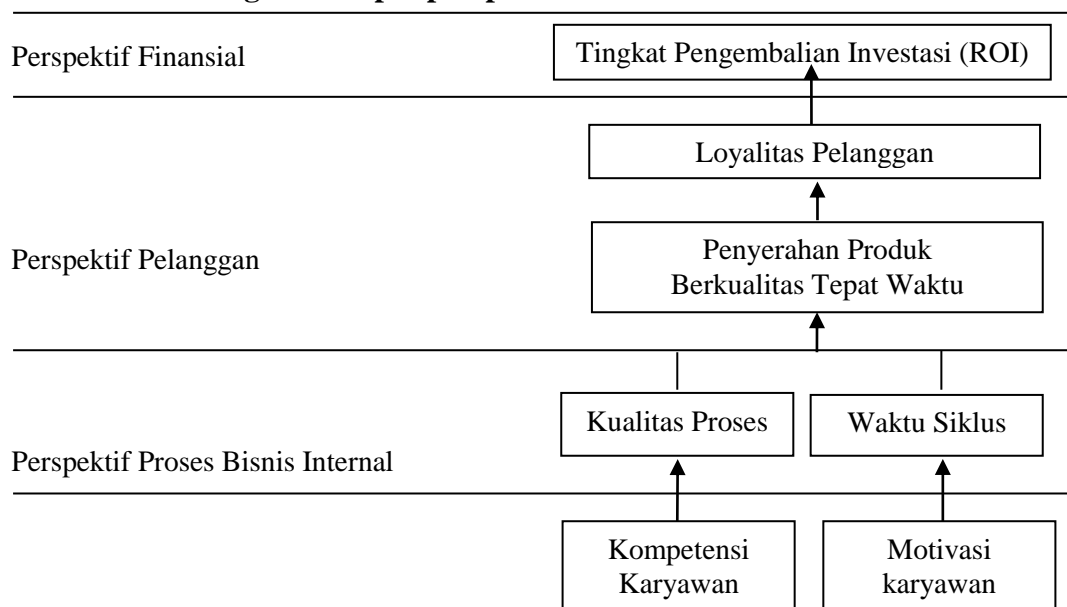
f. Perspektif Belajar dan Bertumbuh

Tujuan dalam perspektif ini untuk mendorong perusahaan menjadi organisasi belajar sekaligus mendorong bertumbuh. Tolok ukur kinerja belajar dan bertumbuh terbagi atas tiga kelompok (**Kaplan dan Norton, 2000 : 110**) yaitu :

1. Kapabilitas pekerja
Ada tiga tolok ukur untuk mengetahui kapabilitas pekerja, yaitu tolok ukur yang pertama (1) tingkat kepuasan karyawan. (2) tingkat kesetiaan karyawan (3) tingkat produktifitas pegawai yang merupakan hasil dari pengaruh secara keseluruhan dari peningkatan keahlian, moral, inovasi, perbaikan proses internal, dan tingkat kepuasan konsumen.
2. Kapabilitas sistem informasi
Kemampuan dan keterampilan karyawan diperlukan untuk mencapai tujuan proses bisnis internal dan target konsumen. Tetapi ini tidak cukup bila perusahaan tidak mempunyai sistem informasi yang memadai.
3. Motivasi pemberdayaan, dan keselarasan
Tolok ukur yang dapat digunakan adalah dengan jumlah usulan yang diajukan dan yang diimplementasikan, jumlah perbaikan yang dilakukan, keselarasan antara individu dengan perusahaan, kinerja kelompok atau tim.

Untuk melihat lebih jelas adanya suatu hubungan sebab akibat diantara ke empat perspektif dalam *Balanced Scorecard* pada gambar berikut ini:

Gambar II.6
Hubungan keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard*



Sumber : Gespersz (2003 : 6).

Dari pengukuran kinerja yang dijelaskan di jelaskan di atas dengan menggunakan konsep *Balanced scorecard*, maka dapat diketahui bahwa terdapat empat perspektif pengukuran yang merupakan pencerminan dari empat fungsi manajemen utama dalam sebuah perusahaan, yaitu: manajemen keuangan, manajemen pemasaran, manajemen produksi dan operasi serta manajemen sumber daya manusia. Pencerminan tersebut kelak akan memberikan hasil pengukuran yang menyeluruh karena fungsi utama dalam manajemen telah terwakili.

g. Kualitas Pelayanan

Tingkat kepuasan pelanggan tergantung pada kualitas pelayanan. Karena kualitas pelayan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan yang menyangkut dengan kelangsungan hidup perusahaan. Dalam era persaingan ketat, manajemen harus menyadari bahwa perbaikan kualitas pelayanan yang terus menerus merupakan kebutuhan yang paling mendasar. Hal ini penting karena persepsi relatif kualitas adalah faktor yang paling penting dalam menentukan keuntungan jangka panjang.

Proses pelayanan yang bermutu akan meningkatkan kepuasan pengguna pelayanan kesehatan. Dimana kepuasan pasien akan memicu kesuksesan keuangan secara berkesinambungan. Untuk itu nilai-nilai kepuasan pasien haruslah diperhatikan seoptimal mungkin. Mutu proses pelayanan kesehatan dapat meningkat jika karyawan terlatih dan terampil dalam melaksanakan pekerjaannya.

h. Kepuasan *Customer*

Customer adalah semua orang yang menuntut perusahaan untuk memenuhi standar kualitas tertentu. Oleh karenanya standar kualitas tersebut akan mempengaruhi pada kinerja. Suatu perusahaan atau perusahaan harus mengerti apa yang dibutuhkan pelanggan dan bagaimana memperlakukan *customer* agar *customer* tidak lari atau beralih kepada perusahaan lain.

Menurut **Hizrani (2003 : 37)** bahwa kepuasan pelanggan sangat tergantung pada persepsi dan ekspektasi mereka, adapun persepsi yang mempengaruhi persepsi dan ekspektasi pelanggan :

- a. Kebutuhan dan keinginan
- b. Pengalaman masa lalu
- c. Pengalaman teman – teman
- d. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran.

A. Pandangan Islam Tentang Pengukuran Kinerja

Kaidah-kaidah dasar akuntansi islam bersumber dari Al-quran. Oleh karena itu kaidah-kaidah ini memiliki keistimewaan, yaitu permanent dan objektif. Tidak pernah berubah karena dasar kaidah ini berasal dari Allah dan sesuai untuk waktu dan kondisi, sesuai dengan firman Allah Dalam surat Al-ashri ayat 1-3 Allah berfirman :

وَالْعَصْرِ ﴿١﴾ إِنَّ الْإِنْسَانَ لِفِي خُسْرٍ ﴿٢﴾ إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ
وَتَوَّصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَّصَوْا بِالصَّبْرِ ﴿٣﴾

Artinya: Demi masa, Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian,

Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan

nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran. (Q.S Al-Ashr 1-3).

Dalam surat al-Baqarah ayat 282 Allah berfirman :

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا تَدَايَنْتُمْ بِدَيْنٍ إِلَى أَجَلٍ مُّسَمًّى فَاكْتُبُوهُ وَلْيَكْتُبَ
بَيْنَكُمْ كَاتِبٌ بِالْعَدْلِ وَلَا يَأْب كَاتِبٌ أَنْ يَكْتُبَ كَمَا عَلَّمَهُ اللَّهُ ۚ فَلْيَكْتُبْ
وَلْيَمْلِلِ الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ وَلْيَتَّقِ اللَّهَ رَبَّهُ وَلَا يَبْخَسْ مِنْهُ شَيْئًا ۚ فَإِنْ كَانَ الَّذِي
عَلَيْهِ الْحَقُّ سَفِيهًا أَوْ ضَعِيفًا أَوْ لَا يَسْتَطِيعُ أَنْ يُمِلَّ هُوَ فَلْيَمْلِكْ وَلِيُّهُ بِالْعَدْلِ ۚ
وَأَسْتَشْهِدُوا شَهِيدَيْنِ مِنْ رِجَالِكُمْ ۖ فَإِنْ لَمْ يَكُونَا رَجُلَيْنِ فَرَجُلٌ وَامْرَأَتَانِ مِمَّنْ
تَرْضَوْنَ مِنَ الشُّهَدَاءِ أَنْ تَضِلَّ إِحْدَاهُمَا فَتُذَكِّرَ إِحْدَاهُمَا الْأُخْرَىٰ ۚ وَلَا يَأْب
الشُّهَدَاءُ إِذَا مَا دُعُوا وَلَا تَسْمَعُوا أَنْ تَكْتُبُوهُ صَغِيرًا أَوْ كَبِيرًا إِلَىٰ أَجَلِهِ ۚ ذَٰلِكُمْ
أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ وَأَقْوَمُ لِلشَّهَادَةِ وَأَدْنَىٰ أَلَّا تَرْتَابُوا ۖ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً حَاضِرَةً
تُدِيرُونَهَا بَيْنَكُمْ فَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَلَّا تَكْتُبُوهَا ۚ وَأَشْهِدُوا إِذَا تَبَايَعْتُمْ ۚ وَلَا
يُضَارَّ كَاتِبٌ وَلَا شَهِيدٌ وَإِنْ تَفَعَّلُوا فَإِنَّهُ فَسُقُوكُمْ بِكُمْ ۖ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۖ وَيُعَلِّمُكُمُ
اللَّهُ ۚ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴿٢٨٢﴾

Artinya : dengan benar. dan janganlah penulis enggan
menuliskannya sebagaimana Allah mengajarkannya, meka
hendaklah ia menulis, dan hendaklah orang yang berhutang itu

mengimlakkan (apa yang akan ditulis itu), dan hendaklah ia bertakwa kepada Allah Tuhannya, dan janganlah ia mengurangi sedikitpun daripada hutangnya. jika yang berhutang itu orang yang lemah akalnya atau lemah (keadaannya) atau dia sendiri tidak mampu mengimlakkan, Maka hendaklah walinya mengimlakkan dengan jujur. dan persaksikanlah dengan dua orang saksi dari orang-orang lelaki (di antaramu). jika tak ada dua oang lelaki, Maka (boleh) seorang lelaki dan dua orang perempuan dari saksi-saksi yang kamu ridhai, supaya jika seorang lupa Maka yang seorang mengingatkannya. janganlah saksi-saksi itu enggan (memberi keterangan) apabila mereka dipanggil; dan janganlah kamu jemu menulis hutang itu, baik kecil maupun besar sampai batas waktu membayarnya. yang demikian itu, lebih adil di sisi Allah dan lebih menguatkan persaksian dan lebih dekat kepada tidak (menimbulkan) keraguanmu. (Tulislah mu'amalahmu itu), kecuali jika mu'amalah itu perdagangan tunai yang kamu jalankan di antara kamu, Maka tidak ada dosa bagi kamu, (jika) kamu tidak menulisnya. dan persaksikanlah apabila kamu berjual beli; dan janganlah penulis dan saksi saling sulit menyulitkan. jika kamu lakukan (yang demikian), Maka Sesungguhnya hal itu adalah suatu kefasikan pada dirimu. dan bertakwalah kepada Allah; Allah mengajarmu; dan Allah Maha mengetahui segala sesuatu

Dari ayat diatas dapat kita ketahui bahwa Akuntansi dalam islam sangat memperhatikan aspek-aspek tingkah laku sebagai unsur dan juga berperan dalam kesatuan ekonomi. Artinya, dalam akuntansi Islam, ketika merumuskan undang-undang akuntansi dan penentuan etunjuk-petunjuk evaluasi kinerja, juga perlu dilakukan motivasi yang manusiawi, baik materil maupun moril.

B. Penelitian Terdahulu

Beberapa hasil pengujian dari para penelitian terdahulu dapat dilihat sebagai berikut :

Penelitian	Judul	Variabel penelitian	Variabel dependen	Hasil	Perbedaan dan persamaan
Lyawanty Afrilina (2006), Skripsi. UIN	Pengukuran kinerja dengan pendekatan <i>balanced scorecard</i> pada RSUD Indrasari Rengat	Perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis intern, dan pertumbuhan dan pembelajaran.	Kinerja RSUD Rengat	<i>Balanced scorecard</i> berpengaruh pada kinerja RSUD Rengat	1. Persamaan penggunaan variabel independen yang sama. 2. Perbedaan, tahun penelitian dan objek penelitian
Amalia (2002), Skripsi. UNRI	Pengembangan system pengukuran kinerja pada RSUD Puri Husada dengan pendekatan <i>balanced scorecard</i>	Perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis intern, dan pertumbuhan dan pembelajaran.	Kinerja RSUD Purihusada	Perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis intern, dan pertumbuhan dan pembelajaran berpengaruh pada kinerja RSUD Purihusada	1. Persamaan: penggunaan variable independen yang sama. 2. Perbedaan: tahun penelitian, dan objek penelitian
Nursiman Agus	"Analisis Kinerja	—	—	Perspektif keuangan, p	1. Persamaan : sama-sama

(2006),S kripsi. UNRI	Rumah Sakit Dengan Menerapkan Konsep <i>Balanced Scorecard</i> Pada Rumah Sakit Nusalima Pekanbaru”(s tudi kasus).			elanggan,pr oses bisnis intern,dan pertumbuha n dan pembelajara n berpengaruh pada kinerja RSUD Purihusada	membahas tentang penerapan <i>balanced scorecard</i> 2. Perbedaan: tahun penelitian, dan objek penelitian
Rony Ryansya h (2004), Tesis. IPB	Pengembang an system pengukuran kinerja PT. Riau Pos Intermedia dengan pendekatan <i>balanced scorecard</i>	Perspektif keuangan,pelang gan,proses bisnis intern,dan pertumbuhan dan pembelajaran.	Kinerja PT. Riau Pos Intermed ia	<i>Balanced scorecard</i> berpengaruh pada kinerja	1. Persamaan: penggunaan variable independen yang sama. 2. Perbedaan: tahun penelitian, dan objek penelitian
Bajora lubis (2003),S kripsi. UNRI	Analisis Penerapan <i>Balanced scorecard</i> pada kinerja PT. Anugerah	Perspektif keuangan,pelang gan,proses bisnis intern,dan pertumbuhan dan pembelajaran.	Kinerja PT Anugera h	<i>Balanced scorecard</i> berpengaruh pada kinerja PT. Anugerah	1. Persamaan: penggunaan variable independen yang sama. 2. Perbedaan: tahun penelitian, dan objek penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. Rumah sakit ini terletak di jalan Tanjung Jati no. 04 Kota Dumai. Penelitian dilakukan sejak bulan Mei 2012 hingga selesai.

B. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah :

a. Data primer

Data primer yaitu data yang langsung penulis peroleh dari objek penelitian yang berupa wawancara langsung dengan bagian medical record, bagian kasir, pasien, dan tenaga medis dan paramedis Rumah sakit umum daerah kota Dumai.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang sudah diolah dan disajikan oleh pihak rumah sakit yang terdiri dari : sistem penilaian kinerja rumah sakit umum daerah kota Dumai serta struktur organisasi perusahaan, LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah), dan sejarah serta aktivitas Rumah sakit umum yang telah dibukukan.

C. Teknik Pengumpulan Data

Wawancara (tanya jawab) yaitu dengan mengadakan tanya jawab langsung dengan pihak – pihak yang terkait dengan masalah yang berhubungan dengan pengukuran kinerja kinerja setiap bagian pada perusahaan.

D. Analisis Data

Data yang dikumpul setelah dievaluasi dan kemudian dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif yaitu membandingkan dengan teori yang relevan dan diambil kesimpulan serta memberikan saran yang diperlukan.

BAB IV

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai adalah sebuah rumah sakit dengan tipe C milik dari pemerintah Daerah Kota Dumai yang diawal pembangunan dengan menggunakan dana ADB III. Diawal terletak di atas lahan seluas 4,3 hektar dan mulai beroperasi dengan dilakukannya *soft opeing* oleh Bupati Bengkalis, Bapak Fadlah Sulaiman, SH pada tanggal 15 Februari 1999 dan *Grand Opening* dilaksanakan oleh Menteri Kesehatan R.I, Prof. Dr. FA. Moeloek, SpOG pada tanggal 7 Mei 1999. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 1549/Menkes-Kesos/SK/X/2000 tanggal 16 Oktober 2000 ditetapkan RSUD Kota Dumai dengan tipe C.

Sejalan dengan perkembangan zaman dan tuntutan masyarakat, RSUD Kota Dumai terus melakukan pembenahan disana-sini. Berdasarkan Peraturan Walikota Dumai Nomor 42 Tahun 2008 tentang Tugas, Fungsi dan Uraian Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai, dijelaskan bahwa RSUD Dumai mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan. Dan berdasarkan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai merupakan lembaga teknis Daerah yang bertanggungjawab sepenuhnya kepada Walikota Dumai.

B. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah ditetapkan sebagai berikut :

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin, menentukan kebijakan, membina, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas menyiapkan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta bertanggungjawab terhadap kelancaran pelaksanaan kegiatan administrasi umum, administrasi kepegawaian, rekam medis serta pencatatan dan pelaporan, sistem informasi rumah sakit, hukum, perpustakaan, kehumasan, pemasaran sosial dan protokoler. Dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh beberapa subbagian terdiri dari :

a. Subbagian Administrasi dan Umum

Membantu Kepala Bagian Tata Usaha dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan kegiatan pelayanan administrasi umum, kerumah tanggaan, perlengkapan, hukum, kehumasan, pemasaran sosial, perpustakaan dan protokoler.

b. Subbagian Kepegawaian

Membantu Kepala Bagian Tata Usaha dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan kegiatan administrasi kepegawaian, pendidikan dan latihan serta peningkatan disiplin pegawai.

c. Subbagian Pelaporan dan Rekam Medis

Membantu Kepala Bagian Tata Usaha dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan kegiatan rekam medis, pencatatan dan pelaporan serta sistem informasi rumah sakit.

3. Bidang Keuangan dan Program

Bidang keuangan dan program mempunyai tugas untuk menyiapkan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta bertanggungjawab terhadap kelancaran pelaksanaan kegiatan penyusunan anggaran, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi, mobilisasi dana, penyajian laporan keuangan dan penyusunan program. Dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :

a. Seksi Program dan Anggaran

Membantu Kepala Bidang Keuangan dan Program dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan kegiatan penyusunan anggaran, penyusunan program, mobilisasi dana serta penyusunan laporan kegiatan di RSUD.

b. Seksi Akuntansi dan Keuangan

Kepala Bidang Keuangan dan Program dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan kegiatan ketatausahaan keuangan,

perbendaharaan, verifikasi, pembukuan, akuntansi dan pelaporan keuangan RSUD.

4. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas untuk menyiapkan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan asuhan keperawatan, logistik keperawatan dan fasilitas keperawatan serta penyuluhan kesehatan. Dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :

a. Seksi Pelayanan Asuhan Keperawatan

Membantu Kepala Bidang Keperawatan dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan, dan pengembangan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan dan pengembangan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan, logistic keperawatan dan fasilitas keperawatan.

b. Seksi Etika dan Mutu Keperawatan

Membantu Kepala Bidang Keperawatan dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan etika dan mutu keperawatan, kebutuhan tenaga keperawatan serta penyuluhan kesehatan.

5. Bidang Pelayanan

Menyiapkan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan perencanaan kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis, penerimaan dan pemulangan pasien, rujukan dan pengurusan jenazah. Dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :

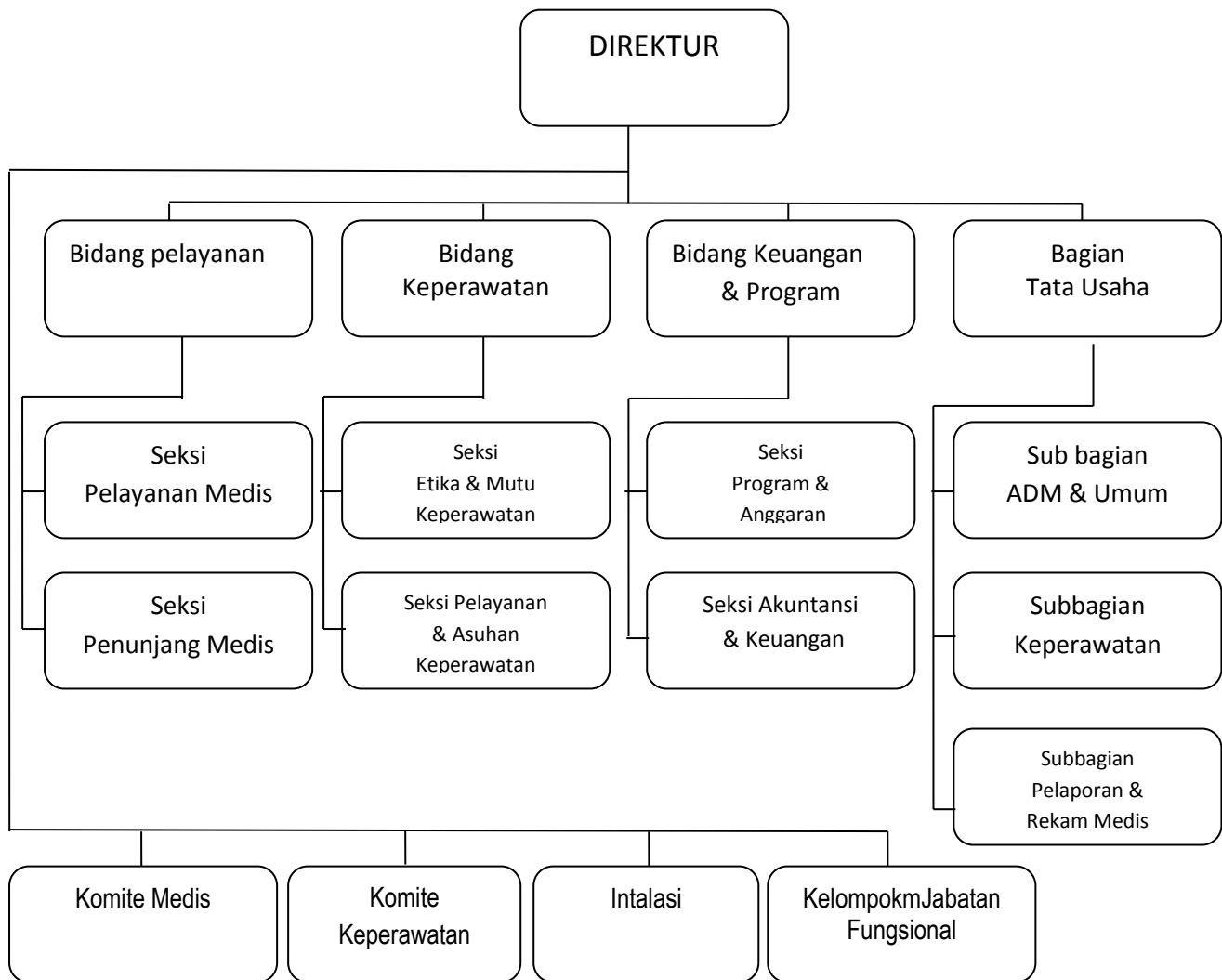
a. Seksi Pelayanan Medis

Membantu Kepala bidang Pelayanan dalam perencanaan, pengadaan, penyelenggaraan, pengembangan dan pembinaan kegiatan penerimaan dan pemulangan pasien, rujukan dan pengurusan jenazah serta kebutuhan tenaga medis, logistik pelayanan medis dan penggunaan fasilitas pelayanan medis.

b. Seksi Penunjang Medis

Membantu Kepala Bidang Pelayanan dalam perencanaan, pengadaan, penyelenggaraan, pengembangan dan pembinaan kegiatan pelayanan penunjang medis, kebutuhan tenaga penunjang medis, logistic penunjang medis serta penggunaan fasilitas penunjang medis.

GAMBAR IV.1
BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA PEKANBARU



Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai

C. Aktivitas Rumah Sakit

Aktivitas rumah sakit ini tidak jauh berbeda dengan rumah sakit pada umumnya yaitu memberikan jasa berupa perawatan medis. Dalam rumah sakit ini terdapat beberapa pelayanan diantara adalah Pelayanan Spesialis yang terdiri atas:

1. Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan
2. Dokter Spesialis Penyakit Dalam
3. Dokter Spesialis Anak
4. Dokter Spesialis Bedah
5. Dokter Spesialis Radiologi
6. Dokter Spesialis Syaraf
7. Dokter Spesialis Mata
8. Dokter Spesialis THT
9. Dokter Spesialis Patologi Klinik

Dalam melaksanakan kegiatan operasional, rumah sakit ini didukung dengan berbagai fasilitas penunjang seperti :

1. Unit Gawat Darurat (24 Jam)
2. Farmasi 24 Jam
3. Laboratorium 24 Jam
4. Radiologi 24 Jam
5. Ruang Operasi
6. Ruang Rawat Inap
7. Poli Spesialis

Selain itu, fasilitas penunjang lainnya adalah terdapatnya gedung medical cener yang melakukan perawatan jalan bagi pasien. Kemudian gedung perkantoran, gedung penunjang gizi, serta tempat lainnya.

1. Visi

Visi secara sederhana dapat dijelaskan sebagai suatu pernyataan menyeluruh (global) tentang gambaran ideal yang ingin dicapai organisasi di masa yang akan datang. Sebagai sebuah perusahaan besar yang bergerak dalam bidang jasa medis, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai memiliki visi :

“Menjadi Rumah Sakit Terunggul di Pantai Timur Sumatera yang Modern dengan Nuansa Melayu”.

2. Misi merupakan suatu pernyataan bisnis dari perusahaan yang sifatnya unik sekaligus membedakan antara satu perusahaan dengan perusahaan lainnya. Untuk mendukung visi ini RSUD kota Dumai telah menetapkan misinya yaitu:

a. Menerapkan sendi-sendi pelayanan prima

Pelayanan adalah suatu usaha untuk membantu menyiapkan/mengurus apa yang diperlukan orang lain. Pelayanan kesehatan prima dapat diartikan sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi kepada pelanggan (customer oriented).

b. Meningkatkan profesionalitas sumber daya manusia

Untuk dapat memberikan pelayanan yang professional dibutuhkan sumber daya yang professional pada semua ini. Peningkatan profesionalitas sumber daya manusia dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan baik yang bersifat formal maupun non formal.

- c. Meningkatkan dan mengembangkan sarana dan prasarana pelayanan

Pesatnya perkembangan teknologi kesehatan memaksa institusi pemberi pelayanan kesehatan harus mampu mengikuti perkembangan tersebut agar tetap unggul dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat.

- d. Memantapkan fungsi manajerial yang akuntabel dan transparan, berbasis teknologi informasi.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Untuk itu dibutuhkan manajemen yang tangguh, transparan dan akuntabel agar fungsi manajerial dan pelayanan kesehatan dapat terselenggara secara efektif dan efisien.

3. Tujuan

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai adalah :

- a. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standard
- b. Terwujudnya SDM yang professional dan terampil
- c. Meningkatnya sarana dan prasarana rumah sakit
- d. Terwujudnya manajemen yang dinamis dan akuntabel.

Adapun sasaran pembangunan dan pengembangan upaya pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Kota Dumai adalah : **“Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Rujukan”**.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Sistem Pengukuran Kinerja RSUD Kota Dumai

Rumah sakit umum daerah kota Dumai merupakan rumah sakit pemerintahan yang berorientasi pada perusahaan nirlaba yang dimiliki oleh pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dimana dana yang diperoleh dari APBD pemerintah kota Dumai. Berdasarkan sumber dari pihak rumah sakit pengukuran kinerja Rumah sakit Umum Daerah kota Dumai menggunakan pengukuran Keuangan dan non keuangan. Untuk kinerja keuangan pihak rumah sakit menggunakan laporan alokasi anggaran, sedang di aspek pengukuran non keuangan melihat *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of stay* (Av. LOS), *turn over interval* (TOI), *Bed Turn Over* (BTO), *Net Death Rate* (NDR), dan *Gross death Rate* (GDR). Dimana tolak ukur tersebut dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan pihak rumah sakit umum daerah kota Dumai dalam menilai kinerja Rumah Sakit Umum Daerah kota Dumai.

1. Kinerja Keuangan

Dari data yang didapat dari rumah sakit umum daerah kota Dumai, dana yang diperoleh dari dana APBD kota Dumai yang dianggarkan untuk RSUD kota Dumai meliputi :

Tahun 2010 anggaran belanja tidak langsung sebesar Rp. 9.606.608.185,, yang terserap Rp. 9.184.438.524,- atau 95,61% dengan realisasi fisik 100% dengan perincian pada tabel 1. sebagai berikut :

Kegiatan	Rencana	realisasi	%
1. Gaji tunjangan	5,570,708,185	5,396,338,524	96,87
2. Tambahan gaji penghasilan PNS	4,035,900,000	3,788,100,000	93,86
Jumlah	9.606.608.185	9.184.438.524	95,61

Sumber : RSUD kota Dumai

Sedangkan tahun 2010 anggaran belanja langsung sebesar Rp. 24.296.311.817 dengan serapan sebesar Rp. 22.304.853.293 atau 91% . Dari data yang diperoleh dari rumah sakit umum daerah kota Dumai jelas bahwa untuk perspektif keuangan dirumah sakit di nilai baik, tidak melebihi anggaran yang dianggarkan.

Untuk tahun 2011 yang bersumberkan dari dana APBD perubahan kota Dumai sebesar Rp62.093.002.100 yang terdiri dari belanja tidak langsung (belanja pegawai) sebesar Rp 18.735.215.700 dengan realisasi keuangan sebesar Rp 17.650.703.923 atau sebesar 94,21 %.

Untuk belanja langsung terdiri belanja rutin dan belanja BLUD :

1. Belanja rutin sebesar Rp 18.310.470.600 dengan realisasi sebesar Rp 17.703.419.115.11,- atau sebesar 96,68%

2. Belanja BLUD (kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan) sebesar Rp 25.047.315.800 dengan realisasi keuangan sebesar 30.237.809.146.43,- atau sebesar 120,72%

Dari data yang diperoleh dari tahun 2010 dan 2011 pengukuran kinerja RSUD kota Dumai mengalami kenaikan anggaran ini menunjukkan bahwa kinerja keuangan RSUD Kota Dumai meningkat dari tahun ketahun atau dinilai baik

2. Pengukuran Kinerja Non Keuangan

Rumah sakit umum daerah kota dumai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dibedakan menjadi dua jenis pasien :

a. Pengukuran Unit Rawat Jalan

Unit rawat jalan yaitu pasien yang tidak memerlukan perawatan inap.

Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Dumai Tahun 2010 – 2011.

No		Kunjungan	
		2010	2011
1	Anak	10729	10262
2	Penyakit Dalam	15433	16908
3	Bedah	7514	8002
4	Kebidanan	6786	7952
5	Syaraf	2409	2759
6	Mata	5018	4612
7	THT	2596	2527
8	Umum & Medical Check-Up	1059	2223
9	Gigi	5007	4502
10	Fisiotherapi	3689	4237
11	Bedah Ortopedi	-	162
	Jumlah	60.250	64.146

Sumber : RSUD kota Dumai

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwa pada tahun 2011 pihak rumah sakit merawat 64.146 pasien, sedangkan pada tahun 2010 pihak rumah sakit merawat 60.250 pasien. Maka terjadi peningkatan pasien rawat jalan sebesar :

$$\frac{64.146 - 60.250}{60.250} \times 100\% = 6,46 \%$$

b. Pengukuran Unit Rawat Inap

Unit rawat inap yaitu pasien yang direkomendasikan untuk dirawat dan dipantau lebih oleh intensif rumah sakit.

Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Inap RSUD Kota Dumai Tahun 2007-2011

No		Kunjungan	
		2010	2011
1	Jumlah Tempat Tidur	178	186
2	BOR	80,10 %	78,24 %
3	ALOS	3,14 hari	2,89 hari
4	TOI	0,95 hari	0,99 hari
5	BTO	76,69 kali	80,42 kali
6	NDR	15,24 %	12,63 %
7	GDR	32,01 %	32,82 %

Sumber : RSUD kota Dumai

Dari tabel dapat dilihat bahwa jumlah tempat tidur pada tahun 2010 sampai 2011 mengalami penambahan tempat tidur yang dibutuhkan oleh RSUD kota Dumai dari 178 tempat tidur s/d 186 tempat tidur. Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa *Net Death Rate* (angka kematian bersih > 48 jam) dari tahun 2010 sampai tahun 2011 terjadi penurun angka kematian pasien. Sedangkan pada angka kematian keseluruhan (*Gross Death Rate*) tahun 2010 s/d angka kematian pasien kurang dari 48 jam mengalami kenaikan.

3. Metode Kuesioner

Dalam mengukur kinerja non keuangan rumah sakit umum daerah kota Dumai menggunakan kuesioner terhadap tingkat kepuasan pelanggan dan karyawan. Pengukuran kinerja non keuangan dapat dilihat dari kepuasan pelanggan / pasien hanya dilakukan pada tingkat kepuasan pelanggan rawat inap saja. Dari tingkat kepuasan karyawan pada tahun 2011 terlihat masih tinggi keluhan karyawan atas perhatian rumah sakit terhadap pelatihan dan keterampilan yang diberikan, yang berdampak pada mutu pelayanan yang diberikan.

Secara keseluruhan untuk kegiatan rawat inap RSUD kota Dumai menunjukkan angka baik.

B. Analisis Aplikasi Pengukuran Kinerja dengan Teori

Untuk meningkat pelayanan yang bermutu dan menilai keberhasilan rumah sakit umum daerah sebagai lembaga usaha nirlaba dapat dilakukan penilaian dengan berdasarkan nilai – nilai kelembagaan berbasis *balanced scorecard* yang terdiri dari empat perspektif yaitu perspektif keuangan,

perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

1. Perspektif Keuangan

Anggaran sebagai hasil dari proses perencanaan dapat menyebabkan timbulnya anggaran yang sesuai dimana tidak saja proyeksi yang mengandung masa lalu kedepan, tetapi suatu alat yang mengandung komitmen operasional.

Untuk memecahkan masalah strategik dan operasional dalam budget ini adalah dengan menggunakan dana strategik atau dana investasi dan dana operasional atau rutin untuk membedakan peran dari sumber – sumber dana.

Dana strategik atau kadang disebut dana investasi adalah dana yang dapat dipakai untuk pelaksanaan *strategic action program* dimana keuntungannya diharapkan didapat dalam jangka panjang. Budget operasional dibutuhkan untuk mempertahankan bisnis (usaha rumah sakit) dalam posisinya sekarang.

Dari hasil pengukuran keuangan terlihat bahwa seluruh dana yang dianggarkan baik anggaran langsung maupun tidak langsung dari tahun 2010 sampai 2011 mengalami kenaikan . Karena sebelum menentukan anggaran pihak manajemen rumah sakit sudah menentukan alokasi sumber daya dan melihat anggaran yang tersedia. Pengendalian anggaran dapat dilaksanakan dengan melihat realisasi, dari hasil pengukuran kinerja keuangan terlihat dari anggaran *favorabel* artinya anggaran hampir terpakai semua. Sebab apabila realisasi melebihi anggaran maka disebut *over*, sedangkan apabila realisasinya kurang dari anggaran disebut *under*. Bila terpaksa *over*, sebelum masa anggaran (1 tahun) sedapat mungkin dialihkan bila ke unit lain yang kemungkinan *under* atau

kelebihan anggaran. Realisasi anggaran yang *over* dan *under* masih bisa ditolerir bila kelebihan atau kekurangan berkisar 10 – 20 %. Sehingga secara total realisasi anggaran tidak boleh terlalu menyimpang dari anggaran yang sudah direncanakan.

Rumah sakit umum daerah kota Dumai adalah rumah sakit pemerintah yang bersifat sosial maka tidak mencari untung atau *non profit*. Dalam hal ini sistem yang diterapkan rumah sakit umum daerah kota Dumai dana atau hasil berasal dari 50% dari pemerintah dan 50% dari pihak rumah sakit sendiri.

2. Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan merupakan perspektif pengukuran kinerja dari segi non keuangan, dimana pelanggan / pasien merupakan faktor penting dalam menentukan kelangsungan operasional rumah sakit umum daerah kota Dumai. Untuk pengukuran perspektif pelanggan agar dapat mempertahankan dan menambah jumlah pasien maka dilakukan analisis terhadap:

a. Jumlah Pasien Rawat Jalan

Rumah sakit umum daerah kota Dumai pada tahun 2011 mengalami peningkatan jumlah. Pengukuran kinerja untuk pasien rawat jalan dipakai persentase jumlah pasien tahun 2010 dengan tahun 2011, maka terdapat peningkatan sebesar :

$$\frac{64.146 - 60.250}{60.250} \times 100\% = 6,64\%$$

Peningkatan pasien pada rumah sakit umum daerah kota Dumai pada tahun 2010 dan 2011 terjadi peningkatan sebesar 6,64%.

b. Jumlah Pasien Rawat Inap

Berdasarkan jumlah tempat tidur tahun 2010 s/d 2011 terjadi peningkatan dari 174 menjadi 186. BOR tahun 2010 sebesar 80,10 % menurun tahun 78,24%. Tahun 2010 s/d 2011 ALOS antara 3,14 hari menurun menjadi 2,89 hari. TOI tahun 2010 s/d 2011 menurun 0,95 hari menjadi 0,99 hari. BTO tahun 2010 s/d 2011 meningkat dari 76,69 kali menjadi 80,42 kali. NDR tahun 2010 s/d 2011 menurun 15,24% menjadi 12,63% dan GDR tahun 2010 s/d 2011 meningkat sedikit 32,01% menjadi 32,82% .

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

a. Proses Inovasi

Inovasi yang ada di rumah sakit umum daerah kota Dumai dinilai kurang baik oleh pasien. Dari kuesioner pasien banyak mengeluh tentang aturan yang tidak jelas dan tidak dijalankan dengan konsisten, padahal ini berkaitan langsung terhadap berjalannya proses operasi rumah sakit. Yaitu yang menyangkut prosedur pelaksanaan kerja, kedisiplinan kerja dan lain – lain.

Untuk inovasi yang berkaitan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan mungkin lebih kepada permintaan kepada kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit.

b. Proses Operasi

Rumah sakit umum daerah kota Dumai dalam menjalankan operasionalnya melayani dua jenis pasien yaitu rawat jalan dan rawat inap. Setiap pasien akan mendapatkan pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah kota Dumai.

Untuk proses bisnis internal di rumah sakit umum daerah kota Dumai sudah dijalankan sebaik mungkin sesuai dengan sarana dan prasarana yang

tersedia dan sesuai dengan kemampuan rumah sakit. Apabila rumah sakit tidak bisa menangani suatu kasus maka akan ada prosedur khusus untuk dirujuk ke rumah sakit lain yang lebih lengkap dan bisa menangani kasus tersebut.

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Pada ketiga perspektif sebelum mengidentifikasi pada bagian apa yang suatu perusahaan harus unggul untuk mencapai kinerja yang maksimal. Untuk keberhasilan tujuan ketiga perspektif tersebut maka pihak rumah sakit harus mempunyai sumber daya yang baik dan berkualitas.

Rumah sakit umum daerah kota Dumai yang berfungsi menjalankan kegiatan untuk memberikan pelayanan pengobatan kepada masyarakat, telah memberikan beberapa fasilitas kepada pegawainya. Namun rumah sakit umum daerah kota Dumai belum memberikan fasilitas yang maksimal terhadap pegawai hal ini terlihat dari masih banyaknya keluhan terhadap tidak adanya pelatihan kepada karyawan dalam peningkatan kemampuan pegawai, sehingga produktivitas dapat meningkat.

Pengukuran perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dapat dilakukan melalui penyebaran angket yang bertujuan untuk mengetahui kepuasan pegawai terhadap rumah sakit umum daerah kota Dumai terhadap fasilitas – fasilitas dan kebijakan yang telah ditetapkan.

C. Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis pada rumah sakit umum daerah kota Dumai, maka kenaikan atau penurunan kinerja rumah sakit dapat diketahui melalui hubungan sebab akibat antara sebab akibat setiap perspektif.

Apabila dilihat kinerja RSUD kota Dumai secara keseluruhan didapati hasil yang biasa saja. Hasil kinerja keuangan RSUD kota Dumai adalah sangat baik. Hal ini bila dikaitkan dengan perspektif kinerja lainnya sebagai pemicu kinerja keuangan saling berkaitan erat.

Seharusnya dalam pengukuran kinerja *balanced scorecard* hal ini saling berkaitan yaitu apabila proses pertumbuhan dan pembelajaran baik maka otomatis proses bisnis internal akan baik sehingga pelanggan akan merasa puas dan akhirnya kinerja keuangan akan baik dan begitu pula sebaliknya.

Khusus untuk RSUD kota Dumai dengan kondisi kinerja pertumbuhan dan pembelajaran tidak baik dan kemudain menghasilkan proses bisnis internal biasa saja, dan pelanggan yang belum merasa puas tetapi menghasilkan kinerja keuangan yang sangat baik.

Dalam menghadapi era globalisasi RSUD kota Dumai tidak bisa hanya berdiam diri dan merasa puas dengan hasil kinerja yang dicapai, melainkan harus terus menerus melakukan perbaikan terutama yang perlu mendapatkan perhatian adalah pertumbuhan dan pembelajaran, proses bisnis internal dan pelanggan. Dengan mengetahui kinerja RSUD kota Dumai secara komprehensif maka pihak manajemen dapat membuat strategi untuk meningkatkan kinerja RSUD kota Dumai dengan menggali potensi yang ada selama ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan atas analisis dan hasil penelitian pada bab-bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat ditarik oleh penulis :

1. Pengukuran kinerja keuangan Rumah Sakit Umum daerah kota Dumai berdasarkan analisis Alokasi Anggaran dan realisasi anggaran, sedangkan untuk laporan non keuangan berdasarkan jumlah fluktuasi pasien rawat jalan,(jumlah tempat tidur,BOR, ALOS, TOI, BTO, NDR dan GDR) untuk rawat inap.
2. Sisitem pengukuran kinerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai secara umum belum maksimal dalam mengukur kinerja keuangan dan non keuangan. Perlu penjabaran yang lebih baik kedalam nilai-nilai kelembagaan yang berbasisi empat perspektif yang telah mencakup pengukuran kinerja keuangan dan non keuangan yang lebih spesifik.
3. Dari perspektif pelanggan, adanya peningkatan jumlah pasien rawat jalan dan peningkatan pasien rawat inap dinilai baik
4. Dari perspektif proses bisnis internal, dalam menjalankan proses operasi kinerja pegawai secara keseluruhan dinilai biasa saja.
5. Dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, berdasarkan angket kuesioner para pegawai masih belum puas terhadap fasilitas yang diberikan terutama pada peningkatan profesionalisme dan peningkatan produktivitas karyawan dengan pelatihan dan pembelajaran, tidak baik.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang ada, maka saran-saran yang dikemukakan penulis adalah :

1. Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai dianjurkan untuk terus mengembangkan penggunaan bentuk-bentuk indicator pengukuran kinerja keuangan dan non keuangan kedalam empat perspektif sehingga lebih akurat dan komprehensif dengan tujuan menghasilkan pengukuran kinerja yang tepat dan lengkap sebagai landasan untuuk merumuskan strategi bisnis perusahaan selanjutnya.
2. Manajemen Rumah sakit Umum Daerah Kota Dumai dianjurkan untuk melakukan perbaikan-perbaikan terkait dengan keluhan-keluhan yang ada baik dari pasien maupun dari karyawan dan mersponnya melalui peningkatan pelayanan kepada pasien.
3. Pada perspektif pelanggan, hal yang perlu dilakukan dengan membina hubungan yang baik dengan pasien dengan memperbaiki kinerja pegawai administrasi serta harga yang lebih kompetitif.
4. Pada perspektif proses bisnin internal, hal yang perlu dilakukan perlunya penambahan unit-unit pelayanan yang memiliki pangsa pasar yang tinggi seperti unit poliklinik spesialis, unit traumatic, dan penambahan alat kedokteran serta mengikuti perkembangan teknologi alat-alat kedokteran. Serta peningkatan kinerja pagawai pada tingkat sangat memuaskan.
5. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, perlu dilakukan peningkatan fasilitas-fasilitas yang diberikan kepada para pegawai

terutama peningkatan profesionalisme dan produktivitas karyawan seperti program pendidikan dan pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Nursiman, 2006, skripsi *analisis Pengukuran kinerja dengan pendekatan balanced scorecard pada rumah sakit Nusalima*, UNRI. Pekanbaru
- Afrilina, Lyawanty, 2006, skripsi *pengukuran Kinerja dengan pendekatan balanced scorecard*, UIN. Pekanbaru
- Al- qur'anul karim, Surat Al-Baqarah, Ayat 282.
- Amelia, 2002, skripsi *pengembangan system pengukuran kinerja rumah sakit umum daerah Purihusada dengan pendekatan balanced scorecard*, UNRI. Pekanbaru
- Anthony, Robert N., dan Vijay Govindarajan, 2003, *Manajemen Control Sistem*, Alih Bahasa Heru Setojo, Penerbit : Salemba Empat, Jakarta.
- Garpersz, Vincent, 2005, *Balanced Scorecard Dengan Six Sigma*, Terjemahan Agatha Linda Chandra, Penerbit: Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Ghozali, Imam. 2006. *Analisis Multivariete dengan Program SPSS*. Cetakan IV. Semarang: Badan Penertbit Universitas Diponegoro.
- Harahap Syofran Syafri, 2003, *Teori Akuntansi*, Edisi Revisi, Penerbit: Grafindo, Jakarta.
- Hizrani, 2003, *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap*, Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia, Volume V, Jakarta.
- Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo. (2002). *Metodelogi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*. Yogyakarta. BPEE UGM.
- Kaplan, Robert S., dan David P. Noron, 2000, *Balanced Scorecard Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*, Penerbit: Erlangga, Jakarta.
- Lubis, bajora, 2003, skripsi *analisis penerapan balanced scorecard pada kinerja PT. Anugerah*, UGM. Yogyakarta.
- Mulyadi, 2003, *Akuntansi Manejemen: Konsep Manfaat dan Rekayasa*, Edisi Ketiga, Penerbit: STIE YKPN, Yogyakarta.
- Niswonger, C. Rollin, Philip E. Fess, Carl S. Waren, *Prinsip-Prinsip Akuntansi*, 2003, Edisi ke-19, Jilid 1, Terjemahan Hyginus R. dan Herman Wibowo, Penerbit Erlangga, Jakarta.

- Riansyah, Rony, 2004, tesis *pengembangan system pengukuran kinerja PT Riau Pos Intermedia dengan pendekatan balanced scorecard*. ITB . Bogor.
- Sartono, R. Agus, 2003, *Manajemen Keuangan*, Edisi Revisi, Penerbit: BPFE, Yogyakarta.
- Sabarguna, 2003, *Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*, Penerbit Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah, Yogyakarta.
- _____, *Manajemen Keuangan Rumah Sakit*, Penerbit Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah, Yogyakarta.
- _____, 2004, *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*, Penerbit Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta. Bandung
- Sukarya, 2002. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*, Edisi ke 3, Penerbit CV Alfabeta, Bandung.
- Trisnatoro, Laksono, 2001, *Menilai Kinerja Rumah Sakit Pendidikan Melalui Balanced Scorecard*, PMPK-FK-UGM.
- _____, 2004, *Manajemen Rumah Sakit*, Penerbit : Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Teguh, Mohammad, 2003, *Metode Penelitian*, penerbit Bumi Aksara, Jakarta.
- Umar, 2005, *Materi Pokok Statistik* Widjaja, Amin, 2005, *Memahami Konsep Balanced Scorecard*, Penerbit : Harvarindo, Jakarta.
- Ikatan Akuntansi Indonesia, 2007, *Standar Akuntansi Keuangan*, Penerbit : Salemba Empa, Jakarta.
- Jurnal Manajemen & Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 2003, (Januari, IV), Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Jakarta.
- Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 2002, Edisi Dua, Jakarta.